Formación



Salud y enfermedad:

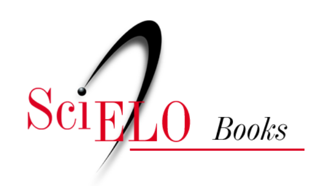
Una mirada intercultural

Nohora Ortega Cadena
Víctor Hugo Rosero Arcos
Claudia Amanda Chaves

Autores

DIOS HOGAR PATRIA
UNIVERSIDAD MARIANA

Universidad Mariana
Res. MEN 1362 del 3 de febrero de 1983





Salud y enfermedad: una mirada intercultural

Nohora Ortega Cadena
Víctor Hugo Rosero Arcos
Claudia Amanda Chaves

ORTEGA CADENA, N., ROSERO ARCOS, V. H., and CHAVES, C. A. *Salud y enfermedad*: una mirada intercultural [online]. San Juan de Pasto: Editorial Unimar, 2023, 177 p. Formación collection. ISBN: 978-628-7548-26-8. Available from: https://books.scielo.org/id/sr2y4. https://doi.org/10.31948/editorialunimar.209.



Salud y enfermedad:

Una mirada intercultural

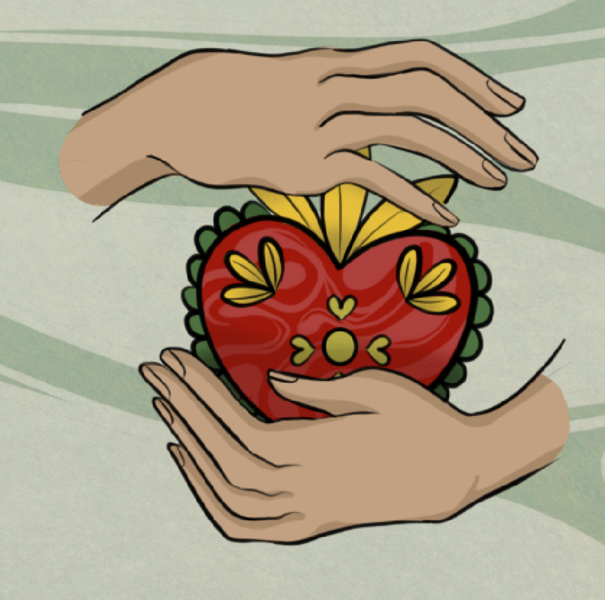


Universidad
Mariana

Res. MEN 1362 del 3 de febrero de 1983



Editorial
UNIMAR



Colección Formación

2023

Nohora Ortega Cadena
Víctor Hugo Rosero Arcos
Claudia Amanda Chaves

Autores

Catalogación en la publicación – Biblioteca Nacional de Colombia

Ortega Cadena, Nohora, autora
Salud y enfermedad: una mirada intercultural / Nohora Ortega Cadena, Víctor Hugo Rosero Arcos, Claudia Amanda Chaves. -- San Juan de Pasto, Nariño: Editorial Unimar, 2023.
1 recurso en línea: archivo de texto: PDF. -- (Formación)

Incluye referencias bibliográficas.

ISBN 978-628-7548-26-8

1. Medicina indígena - Aspectos sociales - Colombia 2. Indígenas de Colombia - Vida social y costumbres 3. Enfermedades - Aspectos sociales - Colombia 4. Salud - Aspectos sociales - Colombia 5. Medicina tradicional - Colombia 6. Interculturalidad - Colombia I. Rosero Arcos, Víctor Hugo, autor II. Chaves, Claudia Amanda, autora

CDD: 306.46109861 ed. 23 CO-BoBN– a1127981



Título del libro: *Salud y enfermedad: una mirada intercultural*
e-ISBN: 978-628-7548-26-8
DOI: https://doi.org/10.31948/editorialunimar.209
Formato: 18 x 26 cm – digital
Páginas: 178
Año: 2023

Pares Evaluadores

Mag. **Jennifer Marcela López Ríos**
Universidad de Antioquia, Colombia

Mag. **Yolima Marleiby Manrique Anaya**
Universidad de Cartagena, Colombia

Mag. **Yuli Guzman Prado**
Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, Colombia

Editorial UNIMAR

Luz Elida Vera Hernández
Directora Editorial UNIMAR

Leidy Stella Rivera Buesaquillo
Corrección de Estilo

María Camila Betancourth Calvo
Diseño y Diagramación

Correspondencia:

Editorial UNIMAR, Universidad Mariana
San Juan de Pasto, Nariño, Colombia, Calle 18 No. 34 – 104
Tel: 6027244460 - Ext. 185
E-mail: editorialunimar@umariana.edu.co

Depósito Digital

Biblioteca Nacional de Colombia, Grupo Procesos Técnicos, Calle 24, No. 5 - 60 Bogotá D.C., Colombia.
Biblioteca Hna. Elisabeth Guerrero N. f.m.i. Calle 18 No. 34 - 104 Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Colombia.

Disponible en: http://editorial.umariana.edu.co/libros

Cítese como: Ortega-Cadena, N., Rosero-Arcos, V. H. y Chaves, C. A. (2023). *Salud y enfermedad: una mirada intercultural*. Editorial UNIMAR. https://doi.org/10.31948/editorialunimar.209



Agradecimientos

Agradezco a Dios todopoderoso por permitirme comprender las diferentes miradas de cada una de las personas que me enseñaron; en especial a Benjamín, quien se convirtió en guía y maestro, y a mi familia porque me dio la libertad de volar.

Nohora Ortega Cadena

Agradezco a Dios por la gracia que me permite compartir conocimientos que contribuyen a la calidad de vida de las personas; a mis padres, que son un pilar fundamental en mi vida.

Víctor Hugo Rosero Arcos

Agradezco a Dios por la sabiduría y la fuerza para culminar nuestros propósitos; al equipo de trabajo por su trabajo entrega y dedicación; a mi familia por todo su apoyo y amor, y a la Universidad Mariana por permitir que nuestros sueños se hagan realidad.

Claudia Amanda Chaves

Contenido

Índice de Figuras

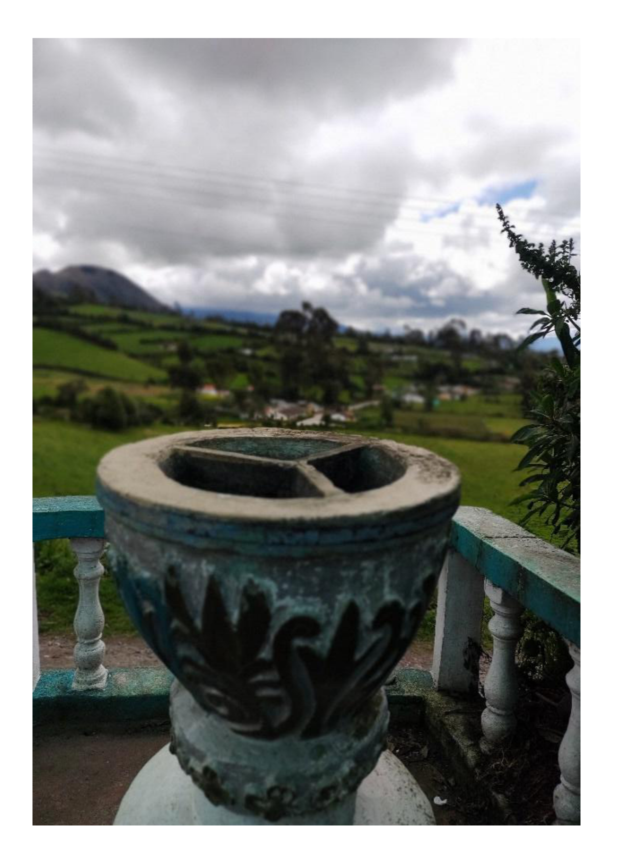






Figura 1

Cripta, corregimiento San Diego de Muellamues, Guachucal



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

> Son esos límites no geográficos donde, desde los sitios sagrados, se logra visibilizar la esencia del territorio ancestral que trasciende el espacio, el tiempo y el cosmos… Es la misma imagen de ser humano como viajero en la madre tierra… Es el aire, suspiro de vida, que acaricia tu rostro y habla tu verdad y también el último aliento en la muerte; fuego, generador de cambio, fuerza, luz en el camino, el que vislumbra la transformación; agua sanadora, viajera, dulce compañera desde que empiezas el camino… es la mensajera para las almas, hermoso viento, y su voz anuncia al que ama, pero también viaja junto a la tierra fertilidad, raíces, y ese palpito llamado vida. (Ortega Cadena, 2022)

Introducción

En el texto se aborda el cuidado de la salud y la enfermedad desde una perspectiva intercultural, en la cual se tienen en cuenta las creencias, las prácticas curativas, cosmovisión y cosmogonía de los diferentes pueblos étnicos e indígenas. Cabe mencionar que, el sistema de salud colombiano no considera modelos tradicionales en salud, por el contrario, este se asume desde un modelo positivo, apoyado en el método científico observable, medible y cuantificable, que deja de lado las emociones, pensamientos y creencias de los pacientes al momento de ir a una consulta para recuperar su salud.

Así las cosas, la praxis de los profesionales de la salud no se orienta desde una mirada intercultural y desconoce, en muchas ocasiones, los significados, representaciones sociales, e imaginarios que se manifiestan en la persona en el momento de enfermar y cuando trata de recuperar su salud. En este sentido, para los profesionales de salud, es indispensable desarrollar competencias interculturales que les posibiliten atender de manera holística e integral a sus pacientes, con el fin de conocer las prácticas del cuidado de la salud en las personas, así como las diferentes maneras de prevenir complicaciones asociadas a enfermedad, diagnósticos y formas de tratamiento. Por tal motivo, es importante comprender los significados que tienen los sujetos frente a la salud, la enfermedad y la muerte.

Teniendo en cuenta lo anterior, es fundamental orientar y planificar planes terapéuticos para el paciente, en los cuales se incluya el análisis de sus cosmovisiones, puesto que esa comprensión implica cómo la persona va a asumir un tratamiento y cómo va a relacionar los diferentes procedimientos realizados por los galenos y el personal de salud en general.

La salud se ha comprendido a partir de los determinantes sociales y explicaciones desde modelos causales y epidemiológicos sociales, en los cuales únicamente se menciona la cultura, pero no se profundiza en ella. Por lo tanto, es necesario realizar una revisión del concepto de salud, así como de enfermedad. De esta manera, se pretende dar respuesta a la manera como se asume el acceso a la atención en salud, sus limitaciones, no solo desde lo geográfico, sino con respecto a las barreras culturales dadas por el paciente y por el profesional de la salud, quien, al no conocer aspectos culturales, no solo limita una atención, sino que puede vulnerar el derecho a la salud de las personas.

Por otra parte, los médicos tradicionales, llámense chamanes, curacas, taitas, entre otras denominaciones, tienen un reconocimiento desde la práctica de los saberes ancestrales. Por tanto, es importante conocer su práctica, sus aprendizajes y establecer un diálogo entre ambas medicinas, en el que confluyan los avances científicos y el quehacer de curanderos,



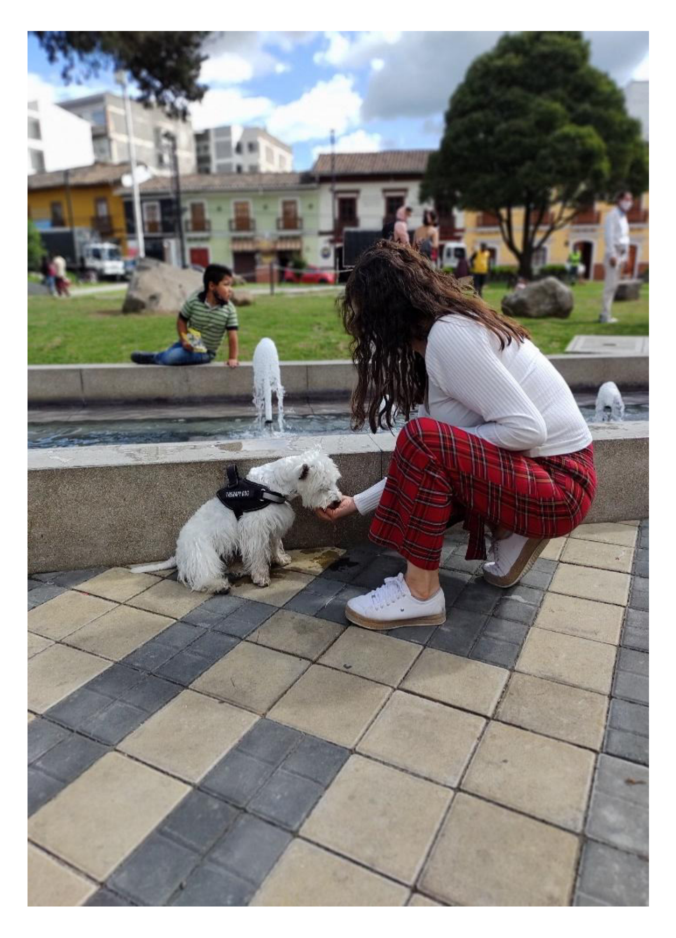
sobanderos o parteras. En este sentido, se entiende que, cada actor cumple unas funciones específicas desde un conocimiento (validado empíricamente o por teoría), conocer las prácticas del otro (médico alópata-médico tradicional) permitirá reconocer el cuidado de la salud de la persona, indagando aspectos de la salud, la enfermedad, el bienestar. Todo ello, encaminado a contribuir en la reflexión y la práctica de una atención humanizada y con seguridad en la atención.

En este orden de ideas, el cuidado, en el marco de la Política Integral en Salud, se comprende como la capacidad de los sujetos y del Estado de proteger la salud de familias e individuos en el marco de políticas integrales que permitan una adecuada atención y manejo de la salud y la enfermedad, desde un modelo de atención biopsicosocial.



Figura 2

Mujer, cuidado del otro



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Me enseñó que cuando escuchas tu propia música –al querer, al ayudar al otro, sanarlo, o solo escuchar– encuentras tu propia fuerza, esa energía que cumple sueños, recupera corazones rotos, sana cuerpos, esa música que es tuya a través del canto que te brinda la *wayra* en la mano, y te permite conocer la conciencia del otro, poder sostener la mirada como inicio de la recuperación del dolor… El ritual es el camino para encontrar la sabiduría que brindan las plantas sagradas… También, el conocimiento científico brinda la habilidad para curar cuerpos y también almas. Conocer nuestras raíces permite entablar diálogos con los saberes ancestrales y compartir y brindar cuidados validados en la ciencia.

Por el buen vivir.

Capítulo 1.

Reconocimiento de lo otro: raíces ancestrales



"El patrimonio biocultural se mantiene colectivamente y se vincula a la diversidad genética, de especies y de ecosistemas del territorio y a los valores culturales y espirituales de las comunidades (Swiderska, 2006; McRuer y Zethelius, 2017)" (Amaris-Álvarez et al., 2021, pp. 15-16).

El cuidado de la salud, hoy en día, es comprendido y reconocido desde modelos que explican los procesos de salud-enfermedad, al igual que la atención, donde los avances tecnológicos, terapéuticos y de diagnóstico permiten mejorar las condiciones para el bienestar de las personas, permitiendo identificar tempranamente los riesgos de cómo se desarrolla la enfermedad; además, se ha avanzado significativamente en la ciencia, que brindan herramientas en las diferentes morbilidades (enfermedades) que puede padecer la humanidad.

Cabe mencionar que, en esta época, esos conocimientos son mediados por la evidencia científica, y los cuidados brindados por enfermería no son la excepción; sin embargo, aún, en el sistema de salud, se presentan barreras administrativas: de acceso, de capacidad resolutiva, que no permiten brindar una atención por parte de los profesionales de salud a las personas que requieren el servicio demandado por padecimientos. Además, es relevante mencionar que no solo existen limitantes financieros en el ingreso de las personas al sistema de salud, también, se suman barreras culturales importantes, que no garantizan el bienestar de las personas. A la par, existen cambios sociales, económicos, políticos que exigen una mejor comprensión entre los diferentes sectores que propenden a promover la salud de la persona, familia y comunidades, con el fin de lograr sociedades sanas.

Por ello, la importancia de las competencias interculturales para los profesionales de la salud, entre ellos el profesional de Enfermería, en un marco de atención centrado en el paciente. También, se han establecido los lineamientos para la atención intercultural en salud, comprendida esta desde la diversidad cultural. Uno de los principios está contenido en el Decreto 1953 de 2014, en el cual se define el concepto de reciprocidad así:

> El proceso a través del cual se retribuye una acción con fundamento en las relaciones entre los seres humanos y espirituales que habitan el territorio, expresados en prácticas o rituales ancestrales, en los intercambios de saberes, la comunidad, y en todos los espacios de la vida, propendiendo por el cuidado de la salud como un derecho fundamental. (Capítulo I, art. 75, numeral 3)

Se hace necesario, entonces, avanzar en el conocimiento cultural, desde los entornos de las personas, establecer una comunicación asertiva y efectiva cuando hacen su ingreso a los diferentes sistemas de salud, considerando la diversidad cultural, sin perjuicio de las mismas creencias de las personas frente al otro. En tal sentido, surge la siguiente pregunta: ¿qué tanto se conoce o se ha avanzado de interculturalidad en el campo de la salud? La diversidad cultural requiere de una sensibilidad importante hacia el respeto y ética humana, reconocer al otro; también, permite el reconocimiento del profesional de la salud, es decir, son personas culturales que tienen o poseen significados culturales diferentes.

¿Qué observa en la siguiente imagen?

Figura 3

Cripta corregimiento San Diego de Muellamues, Guachucal



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Las respuestas pueden ser diferentes; la visión o significado que se dé depende de quién mira, comprende y su relación con lo otro y para el otro.

Personalmente, al mirar desde abajo del árbol, se observa que todas sus hojas son iguales pero diferentes y todas pertenecen a la misma raíz.



¿Qué opina usted?

Deja tu huella

Situación 1

Mujer de 25 años, procedente del municipio de Iles, acude con su hijo de 5 años a consulta de urgencia; está preocupada, ansiosa, y manifiesta que desde hace 5 días el niño tiene diarrea. También, expresa haber realizado los exámenes paraclínicos que se ordenaron y que evidencian, hasta ahora, que todo ha salido negativo. Además, refiere que al aparecer no hay buen efecto de los medicamentos, y pregunta si será conveniente llevar al niño a donde la curandera, porque la suegra le dice que el niño tiene espanto.

Situación 2

Mujer de 23 años de edad, puerperio inmediato; su hijo recién nacido, desde hace 8 horas, no ha podido ser alimentado con leche materna. La mujer afirma que no es buena produciendo su leche y pide permiso al jefe de piso para que su abuela ingrese con agua de higo, ya que está segura de que si ella toma esa agua puede producir la leche para su hijo.

Situación 3

Mujer de 68 años acompaña a su esposo de 70 años que padece de cáncer; en el hospital el esposo fallece. La enfermera le explica que debe bajar al anfiteatro a ver el cadáver; ella llorando manifiesta que es su esposo, no un cadáver, y solicita que le permitan vestirlo en la cama y colocarle la mortaja y ubicar un vaso de agua debajo de la cama para que el alma pueda estar tranquila.

Situación 4

En el servicio de consulta de medicina interna, un paciente con diagnóstico en estudio manifiesta al jefe de piso que quiere saber lo que le pasa. El paciente le comunica que, desde hace meses, siente un dolor insoportable en la "boca del estómago", y que hace quince días fue a tomar yagé, afirmación con la cual el jefe no estuvo de acuerdo.

Según sus percepciones y creencias: ¿consideran pecado esta práctica?, ¿cómo considera que el jefe de enfermería debe actuar?

A partir de los casos planteados, responda: ¿Cómo debería actuar la enfermera o profesionales de la salud en estos contextos?

Figura 4

Cuidado y ayuda mutua



Fuente: Wilmer Burbano.

En la actualidad, se propone mantener el estado de salud, al respecto, Menke (1990), afirma:

> La [actuación] deberá ayudar a cada individuo a enfrentar la situación presente y a aprender nuevas estrategias que lo capaciten para maximizar su potencial, mantener un estilo de vida todo lo normal que sea posible dentro de sus capacidades, y tener un alto nivel de salud. (p. 162).

Para la práctica de enfermería, es importante analizar el significado de la salud desde la persona teniendo en cuenta su enfoque intercultural. Entonces, ¿cómo implementar esta propuesta en las acciones del acto de cuidado y como base importante para los procesos de humanización?, ¿cómo lograr el propósito de asumir una nueva concepción de los denominados cuidados culturales, dando paso hacia la inclusión y reconocimiento cultural de la persona, en un país diverso étnicamente, donde los saberes ancestrales, cosmovisión y formas terapéuticas deben ser reconocidas? Al respecto, el Ministerio de Protección Social (2017) propone:

> En el marco del reconocimiento y fortalecimiento de la diversidad y riqueza étnica y cultural del país en general, y conscientes de los avances y cambios impulsados específicamente por los Pueblos Indígenas Colombianos, es prioritario que políticas, programas y lineamientos en salud se desarrollen bajo el enfoque intercultural en salud de tal manera que se garantice el respeto, el diálogo. (p. 10)

El acto del cuidado para el profesional de enfermería se constituye en su quehacer diario y en su praxis, es decir, promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y en el cuidado



paliativo, una vez estén establecidas las secuelas, con el fin de desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas. Estas potencialidades se enmarcan en los procesos de las instituciones de salud y se refieren a la calidad, la seguridad en la atención y la atención humanizada, con modelos propios disciplinares que orientan la elaboración de planes y cuidados. Esta planificación de cuidados tiene características importantes que parten desde una valoración clínica, semiológica, sin embargo, en ocasiones, estas acciones, que son propias de los profesionales, pueden diferir de la necesidad real del paciente cuando no contemplan aspectos culturales en la consulta que permitan la compresión de los motivos de las personas al acudir a los servicios de salud. Además, esta actuación debe estar aplicada en un entorno o ambiente clínico donde se brinde cuidado de una manera holística, integral, de respeto mutuo, y donde prime la ética de lo humano.

El entendimiento de los diferentes saberes y prácticas de los pueblos e instituciones, donde las relaciones deben darse en el plano de igualdad, entendimiento, equilibrio, y en la comprensión de la salud, enfermedad y atención. También, las significaciones y valoraciones culturales, claro está sin desconocer los modelos de salud que determinan las intervenciones desde las políticas públicas, siendo la aceptabilidad un pilar importante en los procesos de atención en salud intercultural.

> Los actores deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, [...] y relacionadas con el género y el ciclo de vida. (Ley estatutaria 1751, art. 6)

Para conocer, comprender y aplicar un cuidado intercultural en el campo de la salud en la praxis, se debe reconocer lo propuesto por Almaguer et al. (2014), en el sentido de que la interculturalidad es un "proceso de convivencia en que las personas, grupos e instituciones, con características culturales y posiciones diversas, conviven y se relacionan de manera abierta, horizontal, incluyente, respetuosa y sinérgica en un contexto compartido" (p. 19).

Almaguer et al. (2014), atendiendo al contexto de la interculturalidad y el ejercicio del derecho de las personas, afirman:

> En esta relación se reconoce al otro como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial se sustenta en cuatro principios básicos: reconocimiento de la diversidad cultural, relaciones equitativas, respeto a las diferencias y enriquecimiento mutuo. (p. 19)

Para el Ministerio de Cultura (s.f.), la interculturalidad retoma lo esencial de ser humano:

> La diversidad cultural es una característica esencial de la humanidad y un factor clave de su desarrollo. Colombia es un país reconocido por su compleja y rica diversidad cultural que se expresa en una gran pluralidad de identidades y de expresiones culturales de los pueblos y comunidades que forman la nación. (p. 371)

Además, "la política pública de la diversidad cultural parte de los principios constitucionales y como obligación del Estado de reconocer, proteger y fomentar la cultura en todas sus manifestaciones y de garantía constitucional a la libertad de conciencia y de expresión" (Ministerio de Cultura, s.f., p. 372). La a Convención sobre la Protección y Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales de la Unesco (2005, como se citó en Ministerio de Cultura, s.f.) señala que la diversidad cultural es importante para la humanidad, por ello, es necesario "proteger y promover la diversidad de las expresiones culturales" (p. 372). En este contexto, son ajenos los temas de salud; sin embargo, las prácticas culturales de cuidado poseen grandes riquezas, saberes ancestrales y formas de la práctica de la medicina tradicional o ancestral donde, a través de la implementación del modelo intercultural y la aplicación de metodologías, se permita el diálogo de saberes, la apropiación de saberes ancestrales sobre el cuidado de la salud, gestión intercultural de acceso a los servicios de salud, así como garantizar la salvaguarda de la diversidad de las expresiones culturales relacionadas también con la compresión desde la cosmovisión en los procesos de salud, enfermedad y muerte.

Figura 5

Personas en contexto cultural



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Por tanto, es vital comprender la persona desde una perspectiva intercultural, propender a “reconocer, valorar y respetar sus particularidades y tradiciones” (Ministerio de Protección Social, 2017, p. 11), así como incorporar significados de la visión del mundo, para armonizar y establecer un diálogo permanente entre los saberes y prácticas de cuidado aprendidas y que reflejen la realidad de las diversas culturas, como parte de ellas, de las tradiciones de los pueblos indígenas, afrodescendientes o migrantes, y su relación con el saber dado por la medicina en el acto del cuidado de la salud.

El Ministerio del Interior (2014) define la interculturalidad como:

> La comunicación y coordinación comprensiva entre los diferentes saberes y prácticas de los pueblos y las instituciones del SGSSS, que genera el reconocimiento, la valoración y el respeto a su particularidad, en el plano de la igualdad, armonía y equilibrio. (Decreto 1953, art. 75)

Por su parte, el Ministerio de Salud y de Protección Social (2017) define interculturalidad como “el diálogo de saberes, donde ambas partes se escuchan, donde ambas partes se dicen y cada una toma lo que puede ser tomado de la otra, o sencillamente respeta sus particularidades e individualidades” (p. 19). En la Ley Estatutaria en Salud (2015), se expresa:

> Interculturalidad es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global. (art. 6, literal i)

En la misma ley, el Estado reconoce el derecho a la salud y el bienestar, con el propósito de brindar una adecuada calidad de vida, en estrecho vínculo con los servicios de salud, y crear los mecanismos de accesibilidad para las diferentes etnias, además resalta:

> **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten. (art. 6, literal b)

Entonces, garantizar el cuidado de la salud implica el reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, desde sus saberes propios, medicina tradicional y las prácticas de cuidado, en el marco de la salud-enfermedad y bienestar. Se resalta, por parte del Estado, reconocer el buen vivir y el equilibrio armónico de las

relaciones de la persona consigo misma, con su familia, con la comunidad, como se manifiesta en la propuesta del sistema integral de atención indígena (SISPI) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016a).

Cuidado intercultural en salud es la relación con el otro

"Responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida [...] para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad además de la ética de lo humano" (Ley 1751 de 2015).

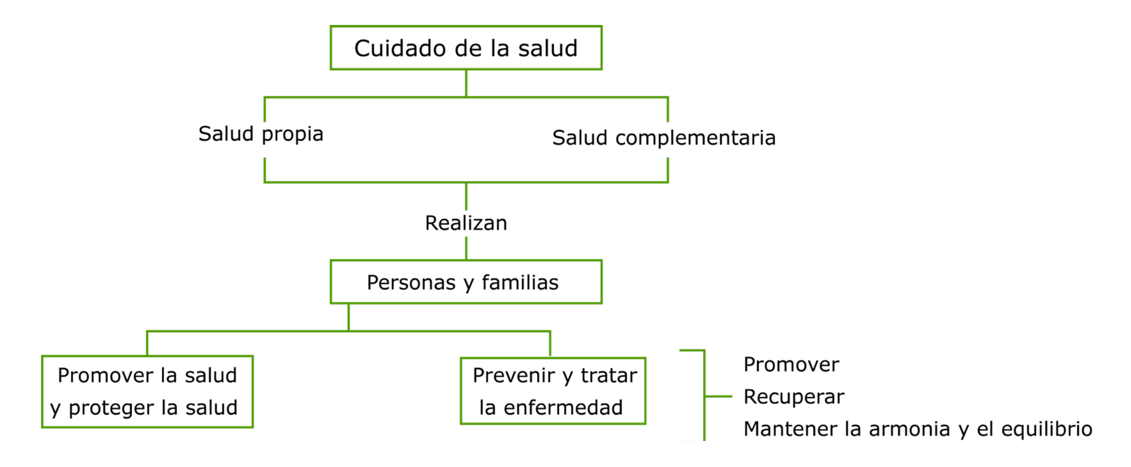
Por tanto, el cuidado de la salud, desde lo propio e intercultural, se entiende así:

> Las acciones en salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio. (Decreto 1953, 2014, art. 81)

Lo anterior no contradice de ninguna manera el actuar del profesional de salud, puesto que el cuidado también está orientado desde las acciones de fomento de la salud y protección específica, tal como lo propone la promoción y la educación para la salud, donde el cuidado de sí mismo es clave para mantener la salud en contextos sociales, económicos, culturales y políticos, garantizando el acceso a medios diagnósticos en el tratamiento de las enfermedades y prevención de secuelas, donde se propone la rehabilitación basada en comunidad.

Figura 6

Cuidado de la salud



Cabe mencionar que, los pueblos indígenas, en el marco constitucional de Colombia, gozan de derechos fundamentales, encaminados al respeto y la protección de las diferentes culturas y etnias. Estos preceptos constitucionales garantizan la autonomía, la libre autodeterminación e identidad cultural y territorial, valorando sus costumbres y creencias y cosmovisiones.

La Ley de Origen, el Derecho Mayor o Derecho Propio están fundamentados en sus propias realidades e interpretaciones como visión del mundo, guiadas o aplicadas por las propias instituciones y autoridades de gobierno, como son los cabildos indígenas, que orientan, desde el ámbito territorial, jurídico, político y administrativo, desde la territorialidad, planes de vida y salvaguarda. Así mismo, la identidad cultural permite reconocer a cada uno de los pueblos para comprender el orden natural de la vida; es decir, el nacimiento, la primera menstruación, el embarazo, la misma enfermedad o transición, y también las diferentes formas de convivir. Esta aceptación, fortalecimiento de la existencia de las diferentes maneras de vivir y sistemas para comprender esas realidades dadas desde valores, lengua, comunicación propia entre los mismos donde se encuentran las creencias, prácticas, actitudes, aptitudes y conocimientos, se denomina reconocimiento de la diversidad étnica y cultural. Es importante destacar el principio de unidad, en la medida que permite el encuentro de pensamiento, saber ancestral y experiencia de lo cotidiano, siendo la decisión colectiva la que le da legitimidad para la aplicación de los derechos fundamentales.

Así mismo, la integralidad es la relación de armonía y equilibrio entre las personas y la naturaleza, en coherencia con los planes de vida y los sistemas propios, lo cual es relevante para la medicina tradicional.

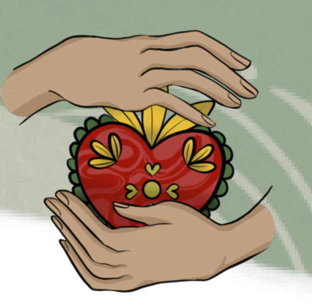
Crucigrama

» Encuentre la palabra escondida.

I						A							
											D		
						N							
											D		
D						A					U		
	E										N		

Capítulo 2.

Anotaciones: sobre la diversidad étnica indígena y salud



Comprender las diferentes culturas es entender sus prácticas culturales, percepciones, imaginarios y representaciones sociales. Esta aproximación tiene una fuente privilegiada en la tradición oral, fundamental para las culturas indígenas. En estos relatos se mantienen vivos los significados de salud, enfermedad y muerte, conceptos constitutivos de su cosmogonía. Así mismo, es importante mencionar que las comunidades indígenas consideran fundamental mantener el equilibrio físico, mental y espiritual a partir de la relación armónica con la naturaleza y sus raíces ancestrales.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2021) explica que la diversidad étnica está dada a partir de las mismas realidades de las comunidades, retomando lo propio y los significados que dan las comunidades a su propia experiencia. Cabe señalar que, las expresiones y prácticas culturales en el cuidado de salud pueden ser individuales.

> La diversidad étnica se relaciona con variados conceptos, percepciones, usos, prácticas, tradicionales, [dadas desde la tradición oral, historias de vida, las cuales también se] relacionan con la salud y la enfermedad [y muerte]. No obstante, las particularidades, debido a las cosmovisiones, cosmogonía y ley de origen específicas de cada grupo, de manera general, se asocia a explicaciones de integralidad en las cuales se destaca que la salud la cual tiene que ver con los estados de equilibrio y armonía con lo sagrado, lo espiritual, social, cultural y natural (tierra y cosmos). [No todos los pueblos tendrían las mismas prácticas de cuidado, por tanto, no se retomarán en el transcurso del texto términos como creencias o mitos para el cuidado de la salud]. (Resolución 00000050, 2021)

Al reconocer los diversos contextos en los cuales están implicados los sistemas de salud, y tomando como referencia que Colombia es un país multiétnico y pluricultural, se convierte en una necesidad imperiosa crear políticas públicas en las que se considere el enfoque diferencial e intercultural, donde se logre articular los paradigmas de la medicina occidental y la tradicional.

En tal sentido, se debe promover la participación activa comunitaria de los pueblos étnicos en cuanto a tomar sus principios cosmológicos como punto de referencia para abordar la enfermedad. Por ello, es importante, dentro de las acciones del cuidado de la salud de las personas con enfoque étnico, la revisión de planes de vida de salvaguarda de los pueblos indígenas, que se constituyen en un proceso de participación activo que tienden a tomar sus propias decisiones. Estas se fundamentan en los horizontes de vida deseables, mediante el ejercicio pleno de aplicación de los principios ideológicos como es el territorio, la ley natural, la ley de origen, el derecho mayor, los usos y costumbres, la cosmovisión y la aplicación de la autonomía y autoridad territorial (que consiste en ese ejercicio autónomo de planear sus acciones en defensa de su cultura y el territorio).

Así las cosas, la identidad cultural consiste en proyectar sus visiones de salud, educación, cultura, política, producción o economía en el ambiente natural y, por ende, salvaguardar sus derechos como comunidades indígenas (Resolución 00050, 2021).

Por otra parte, en la Ley 1438 de 2011, se establece:

> La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (art. 12)

El Ministerio de Salud y Protección Social (2016b) profundiza en lo que significa la estrategia, así:

> Hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud. Constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. (p. 34)

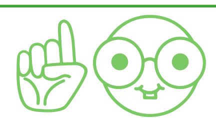
También "por los principios de universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad" (Ley 1438, como se citó en Ministerio de Salud y Protección Social, 2016b, p. 34), siendo entonces un pilar fundamental en el momento de realizar acciones de mantenimiento de la salud y educación para la salud, y el cuidado. Este enfoque, de acuerdo con Martín y Cano (2008), permite:



Contenido

- Direccionar lineamientos dirigidos al cuidado de la salud y calidad de vida de la población.
- Primordialmente se centra en la salud más que en la enfermedad, facilitando que el Estado se responsabilice y logre articularse de manera sectorial e intersectorial de forma continua y oportuna.
- Su accionar esta direccionado a la colaboración a nivel intersectorial.
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que la práctica individual.
- Incluye en el sistema aspectos interculturales, los diversos aspectos del sistema, a nivel intercultural.
- Promueve la salud integral y el permanente cuidado de la salud.

Deja tu huella: investiga...



Analice, a través de un mapa semántico, el modelo de la interculturalidad en salud y cómo se relaciona con el rol del profesional de la enfermería.

Investigue sobre la ruta de mantenimiento de la salud.

El origen

En un principio no existía nada y el Pensamiento-Madre se cernía sobre la oscuridad y sobre el mar; todo existía en Aluna, Madre del Pensamiento.

Aluna Java era el pensamiento y el pensamiento es el origen de todo ser. De aquí depende todos los seres espirituales, misteriosos y poderosos, creadores del mundo en el cual vivimos como: Skukui, Seiyankua, Kajantana, Seinekun, Duguenavi y Seraira.

La creación del mundo se efectuó en dos etapas desconocidas por los occidentales; según las leyendas que nos cuentan, los mama y los ancianos de nuestra raza, sabemos del mundo que existió al principio, en la oscuridad, cubierta la tierra en ese entonces de gases que algún ser misterioso creó.

Cuando el pensamiento Madre quiso, apareció la luz: el sol, la luna, los planetas y todas las luminarias que existen en el firmamento. Todavía entonces no había ser viviente, sólo seres inanimados como la piedra, el agua y la tierra, pero no era laborable.

Después de pasado un tiempo apareció la vida en el agua como las algas, pero todavía Aluna no había hecho tierra buena, ni hombre ni animales, ni peces en el mar.



Entonces fue cuando Aluna Java parió un hijo a quien le puso por nombre Seiyankua; después parió otro denominado Sukukui, luego otros: Makuyantana, Seraira y Seinekun. Todos estos tuvieron una gran labor en la creación del mundo.

La Madre-Pensamiento, Aluna Java, hizo cuando le pareció un ser humano sin huesos, sin ojos, sin pies, sin manos, lo cual no representaba nada, ni trabajaba, era como gelatina; viendo ella que esto no servía hizo al hombre con huesos, ojos, pies y manos, pero no hablaba ni trabajaba; por último, hizo al hombre normal con huesos, ojos, pies y manos, éste si hablaba y trabajaba. Fue entonces cuando Sikuku, Seiyankua, Seraira, empezaron a hacer cada uno su trabajo sobre la madre tierra según Aluna les había recomendado. (Coronado, 1993, como se citó en Bedoya, 2014, pp. 53-54)

¿Qué tanto se conoce de interculturalidad?

La etnoenfermería se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería, según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tiene de ellos una cultura determinada, a través de las manifestaciones *emic* locales de las personas, expresadas por el lenguaje, las experiencias, las convicciones y el sistema de valores, sobre los fenómenos de enfermería reales o potenciales, como pueda ser la asistencia, la salud y los factores ambientales. (Leno, 2006, pp. 4-5)

El relativismo cultural “consiste en la capacidad de comprender las creencias y costumbres de otros pueblos o sociedades desde el contexto de su propia cultura, partiendo de que todas las culturas son iguales y ninguna es superior a otra” (Tarrés, 2001, p. 3).

El etnocentrismo se refiere a la creencia que los propios valores, creencias y maneras de conocer y hacer son las mejores, o superiores a otras (Leininger 1978,1995). Los problemas llegan cuando estas creencias son muy fuertes y controlan de manera no deseable a otros que son culturalmente diferentes. (Leininger, 1999, pp. 5-12)

El término “multicultural”, tal y como indica su prefijo “multi”, hace referencia a la existencia de varias culturas diferentes, pero no ahonda más allá, con lo que nos da a entender que no existe relación entre las distintas culturas. Sin embargo, el prefijo “inter” va más allá, haciendo referencia a la relación e intercambio y, por tanto, al enriquecimiento mutuo entre las distintas culturas. (Hidalgo, 2005, p. 78)



“La endoculturación es una experiencia de aprendizaje parcialmente consciente y parcialmente inconsciente a través de la cual la generación de más edad incita, induce y obliga a la generación más joven adoptar los modos de pensar y comportarse tradicionales” (Harris, 1990, p. 21).

De acuerdo con Díaz et al. (2016), “el ritual es una expresión que busca afirmar el cultivo de las tradiciones; exige una manera de regular, fijar y transmitir las creencias, las costumbres, los valores y todas aquellas prácticas que devienen del pensamiento propio de un pueblo” (p. 250).

> La etnoterritorialidad es un fenómeno colectivo que resulta de la histórica y múltiple articulación establecida entre naturaleza y sociedad en contextos de interacción específicos, tanto en la dimensión local (comunal), que es la más frecuentemente reconocida, como en la global (étnica) que supone cierto nivel de abstracción, ya que no se trata de territorios de lo cotidiano. (Barabas, 2004, p. 150)

> El principio de organización de cada pueblo serrano está determinado por lo sagrado, a través de dos centros de interacción: la Unguma (la casa para los hombres) y la Ushui (la casa para las mujeres). Desde estos se distribuyen el resto de las casas, de tal manera que se forman en algunos pueblos, como en el caso de kemakumake, una serie de anillos que se traducen en distintos niveles territoriales y que corresponden a la forma como la gente percibe su espacio. (Córdoba, 2006, pp. 278-279)

“Comunidades Indígenas que cuentan con el reconocimiento de sus territorios ancestrales desarrollan estrategias de recuperación y revitalización de la lengua, control de la educación y reconocimiento de los médicos tradicionales y sabedores para asegurar la transmisión intergeneracional de conocimientos” (Amaris-Álvarez et al., 2021, p. 20).

> La antropología médica es el estudio y conocimiento científico del hombre en cuanto sujeto que puede padecer enfermedad, en cuanto que de hecho la está padeciendo, en cuanto que puede ser técnicamente ayudado a librarse, de ella, si la padece, y de llegar a padecerla, si está sano, y en cuanto que puede morir, y a veces muere, como consecuencia de haberla padecido. (Laín, 1984, p. 31)

Cuidado, cultural y enfermería

¿Qué es cultura?

La palabra cultura está relacionada con la esencia de lo humano y la relación consigo mismo y su territorio, con las raíces donde se vive y convive.

Al realizar un trabajo de campo con las comunidades, los profesionales, en su consulta, atienden a personas diferentes, que sienten, piensan, viven y también mueren de diferente forma; sin embargo, parecidos en algunas particularidades que definen su comportamiento en el cuidado de su salud, y de responder ante la enfermedad, pero ¿cómo mejorar ese dialogo terapéutico entre el profesional de enfermería y su paciente? Dónde los síntomas y signos se describen y sienten de forma diferente; por ejemplo, los *chirinchos*, entendidos como escalofríos, o el *muérgano* o *chirlingo* para definir un regaño o afecto a la vez, o *caricina* o *ademanozo*; lo cual no sería un maltrato.

¿Qué hacer en la consulta para que las recomendaciones o tratamientos y el cuidado planificado sea exitoso?

La enfermera, al brindar la atención a un paciente, requiere no solo solicitar unos datos que orientan a realizar una valoración objetiva y subjetiva, sino que estos datos deben también identificar aspectos relacionados a la cultura del paciente, puesto que la comprensión de la visión del mundo permite que se encuentre esa relación interpersonal con el otro, conocer a la persona, el entorno donde vive , cómo vive; es decir, lo que define sus conceptos, cuidados, tratamientos, pero también sus hábitos y formas de vida, lo que son, qué significados son importantes para él o ella, pero también cuáles no. Por ello, es relevante definir cultura.

La cultura se relaciona con el otro como seres humanos, lo que nos hace humanos, somos lo que somos ¡por eso sentimos!

Para Beltrán (2016), el origen de la palabra cultura:

> Hacía referencia al trabajo o cultivo de la tierra, y fue posteriormente cuando su significado se extendió al cultivo del espíritu humano (cultura animae), en el sentido que damos a la expresión de persona culta o poseedora de amplios conocimientos logrados gracias a un intenso trabajo de estudio. Enfatiza la cultura una palabra en singular, una característica o atributo común a toda la humanidad, lo que, al fin y al cabo, diferenciaba al ser humano de la naturaleza. (p. 10)

Desde este punto de vista, la cultura es todo aquello que se comparte con otros seres humanos; son esas características tangibles que nos hacen iguales, por ejemplo, lo relacionado al estudio de medicina o ciencias naturales; así mismo, son las tradiciones orales de conocimiento de las sabidurías ancestrales que se deben poseer para poder cuidar de los otros, como es el caso de los sanadores o para el cultivo de las plantas, en esta dinámica, el cultivo de la tierra rigiéndose por las fases lunares.

Por su parte, Alavez (2014) retoma el conocimiento del pueblo prehispánico nahua. La autora escribe que, para este pueblo, existe una palabra para referirse a la cultura: *chiualtlakayotl*, que tiene su etimología en las palabras: *chihua*: hacer, *tlaca*(tl): gente, *yotl*: esencia/fuerza, es decir, en español equivale a "la esencia de lo que la gente hace".

Otras posiciones se refieren al reconocimiento de significados: sistemas simbólicos de comprensión de una realidad, o sea, está dado por la forma como las personas comprenden sus propias realidades, la forma como se vive desde lo cotidiano. Es decir, es esa vivencia en el hacer, por ejemplo, ¿cómo una persona vive una desilusión? Las respuestas dependen de la forma o manera como la persona interpreta esa situación desde su propia visión. Revisemos los siguientes versos:

> "Dijiste que me querías, pero no es verdad, siempre jugaste conmigo y aun te supe amar. Vivo pensando olvidarte y no lo consigo tus recuerdos son espinas que hieren mi alma"

> *"Muyuspa muyuspa imillitay q'ory q' enti jina, uyuspa muyuspa imillitay, Saqer pari huanki Imillitay saqer pari huanquipuni Imillitay saqer pari huanquipun" (Los Kjarkas, 1997).*

El cantautor expresa, a través de un poema, ese dolor y retoma, desde su lenguaje para expresar lo que siente, el tema que se está tratando, que no solo se relaciona con la comunicación, sino también con la expresión de la esencia desde una vivencia que orienta una actuación, donde la crianza establece una relación consigo mismo y con el otro; este es una muestra también de la sabiduría de los taitas, me refiero aquella aprendida con el Taita P. Tisoy. Al respecto, analicemos la siguiente letra:

> "Por tu culpa soy adicto a la bebida, no salgo de las cantinas, por tu culpa, nada más. Entre copas y más copas, voy bebiendo la herida que me causaste y el recuerdo de los dos" (Alzate, 2020).

Lo anterior es otro tipo de respuesta frente a una desilusión, a través del uso de alcohol para sobrellevar este tipo de sentimientos. Este hecho es común hoy en día en las consultas de los adolescentes, son expresiones y emociones

aprendidas culturalmente. Por tanto, la esencia permite también la relación consigo mismo y con el otro, por ejemplo:

La nota es porque es imposible seguir viviendo esta agonía
Quiero que sepas lo que yo siento
Aunque nunca podrás ser mía
Sin mirarte yo te miro
Sin sentirte yo te siento (yo te siento)
Sin hablarte yo te hablo
Sin quererte yo te quiero
Las manos se me sudaban, el pecho me palpitaba
Loco, enamorado [...]
Anoche vi en tus ojos que me querías, y te besé
Saboreando tus labios dulces
Y abrazando la almohada, me desperté. (Colón, 1984)

Donde la esencia (la esencia de lo que la gente hace) es fundamental porque está relacionada con un oficio y también con sus actitudes, aptitudes, decisiones, emociones y sentimientos.

La cultura es la comprensión del mundo

Por otra parte, "la cultura es una interpretación global de la naturaleza, un sistema total para comprender el mundo" (Pierre, como se citó en Reyes, 2016, p. 196). La cultura abarca todas las expresiones productivas del ser humano, tecnológicas, económicas, artísticas y domésticas. Además, permite comprender, adecuar y clasificar su modelo de acuerdo con su entorno, donde está impresa esa ideología, representaciones y creencias, en los diferentes contextos, a nivel político religioso, filosófico y en el cuidado de su salud (Laza y Cárdenas, 2009.), así como las manifestaciones dadas desde la comprensión de los procesos salud, enfermedad, muerte y la relación en el acceso a los servicios de salud, medicina tradicional o medicina alternativa.

Asimismo, implica una relación sistemática entre cada aspecto de la vida, tal como ésta es vivida. Muestra de ello son las regiones de la provincia de Obando, en los municipios de Guachucal, Cumbal, Pupiales, reconocidos no solo por sus planicies, sino también por su actividad económica: ganadería, producción de leche, que se constituye como el mayor presupuesto de ingreso de las familias. A la vez, de acuerdo con esta actividad, tienen estatus social y de reconocimiento, no solo por el valor del semoviente, sino por el conocimiento que posee el ganadero para seleccionar un mejor producto. En palabras de los mismos habitantes:

> Los ganaderos son reconocidos por la calidad del ganado, pero también por conocer su ganado, es decir, levante, peso calculado a partir de "ojo",


Contenido

> antes de pasar por la báscula donde se da ese cálculo de peso aproximado; producción lechera, solo al observar la ubre de una ternera, y la calidad de la raza, a partir de mirar la zanca de la vaca o toro, es decir, hay que tener ese conocimiento y comprensión de lo que significa ser ganadero. (Comunicación personal, 2020)

Las formas productivas también están relacionadas con la organización de las fuerzas económicas y de producción, cada sector agropecuario, de venta de servicios, de transporte, ofrece la construcción de nuevos significados y prácticas culturales, reflejadas en alimentos, vestido, ingresos económicos y también con el cuidado de la salud. Es común, por ejemplo, la venta de hornado o carne de cerdo en "fritanguerías", que involucran no solo ingresos económicos, sino aprendizaje de técnicas de crianza o levante de cerdos, preparación, organización de entornos de crianza y también esa estrecha relación de formar nuevos significados culturales en torno a esa actividad económica, ya que forma parte de la vida cotidiana de las personas.

Por lo tanto, la cultura es aprendizaje; aspecto importante en el momento de establecer una consulta de Enfermería, donde la competencia intercultural se traza a partir de las habilidades, actitudes y comportamientos necesarios para mejorar las interacciones que se producen entre las múltiples diversidades dentro de una sociedad (Universidad Nacional de Colombia, 2017).

Figura 7

La cultura, visión del mundo y modo de vida

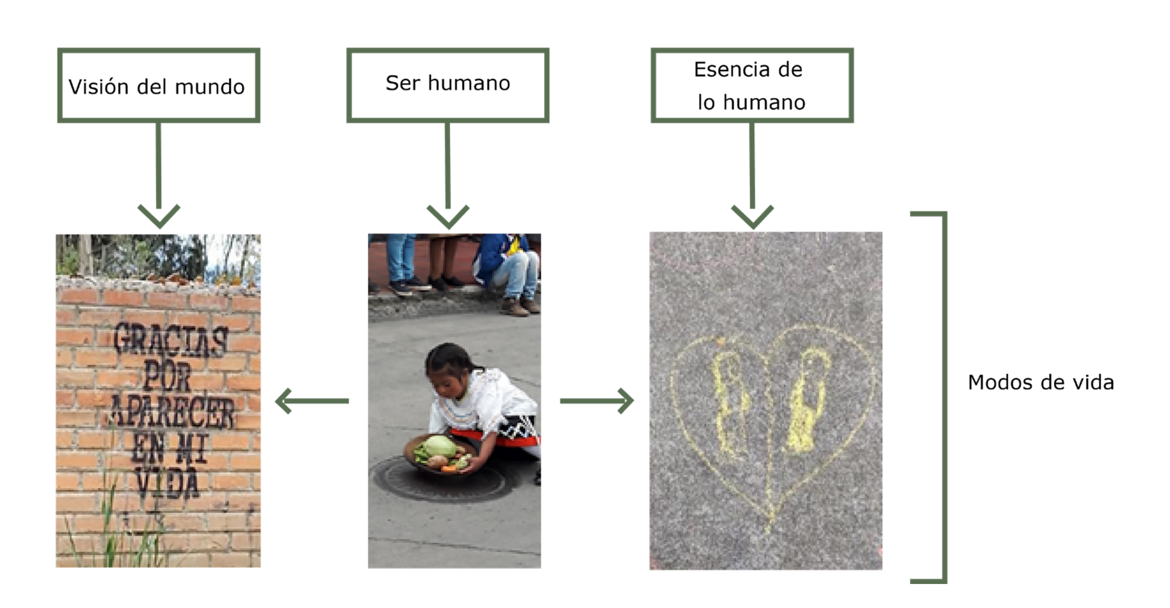


Figura 8

El carnaval



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

La cultura: estilo de vida

> 'Quien vive el carnaval es quien lo goza'. Los carnavales de blancos y negros son celebrados en el departamento de Nariño, donde es un lugar de encuentro de primos, hermanos, padres y tíos, amigos, conocidos o no, donde se reúnen para observar las carrozas donde se expresan los mitos, leyendas de las regiones, pero también aquellas visiones dadas desde los rituales propios, y también las diferentes danzas, de colores, y ritmos andinos. (Comunicación personal)

Entonces, por qué hablar del carnaval desde un estilo de vida y cultura. La cultura es ese cúmulo de diferentes tradiciones, costumbres, rituales, reuniones, conversaciones que permiten a las personas relacionarse entre sí; es lo que permite "vivir" en un mundo de relaciones sociales, familiares y personales. "Los antropólogos consideran el carnaval como el heredero de los antiguos ritos de celebración del fin del invierno y la inminente llegada de la primavera, el ocaso de la oscuridad y el regreso de la luz" (Gasca, 2017, p. 7).

Para los grupos étnicos, estas celebraciones son muy importantes, como la celebración de las fiestas del sol o el Carnaval de Blancos y Negros. Particularmente, el día 5 de enero del carnaval, los asistentes regresan negros hasta el "pupo", puesto que, en este día, las personas se pintan con cosmético negro, en un juego de alegría simbólico de igualdad. Al día siguiente (6 de enero), quien se pintó de negrito se pinta de blanco, con espuma de carnaval,

talco; ya no se grita vivan los negritos, sino vivan los blancos; es un tiempo de esparcimiento, fiesta y licor, donde la gente se chuma (estado de ebriedad). Por tanto, en estos escenarios, los jóvenes aprenden comportamientos y prácticas de la familia, amigos y grupo social. Dichos comportamientos sociales, de una u otra forma, se imprimen al cuidado de la salud y en otros contextos, por ejemplo, en estos días las personas no trabajan el campo, ya que son las fiestas de los campesino e indígenas.

Harrys (1990) expresa que la cultura es un estilo de vida; "el conjunto aprendido de tradiciones y estilos de vida, socialmente adquiridos, de los miembros de una sociedad. incluyendo sus modos pautados y repetitivos de pensar, sentir y actuar (es decir, su conducta)" (p. 4).

Diferentes manifestaciones del estilo de vida hacen parte de los procesos culturales, a saber: el vestido, la comida, la forma de comer, como ser sirve la comida, tipos de alimentos, las formas o maneras del trabajo (trabajar a la pala, ser cotero, lechero, comerciante, ganadero, finquero,). Todas estas son las formas propias de cada persona en su contexto cultural; así mismo, el lenguaje y acento propio que no son iguales en todos los entornos, ya que están dados desde diferentes normas y valores aprendidos, que se van gestando paulatinamente, por ejemplo:

- Muchas mujeres no toman agua porque aprendieron que es mala, porque no sale toda.
- Se debe tomar agua del ojo del agua porque es la más sana y permite sanar el cuerpo.
- Trabajar a pala, trabajo diario con azadón para cultivar la tierra.
- Se debe dar de comer carne de cuy desde los seis meses, sobre todo a los niños porque son más fuertes y sanos, porque son los que trabajan.
- Se debe colocar ceniza en las cuyeras para evitar enfermedades infecciosas para las mujeres (son las que cuidan a los animalitos).
- El trabajo más difícil es coger hierba para los cuyes.
- Se debe tomar calostro de la vaca porque es el más sano.
- Al que madruga Dios le ayuda, por eso las jornadas de trabajo para los ganaderos empieza desde las tres de la mañana.

Son las personas quienes formulan esos valores, normas o prácticas de cuidado no formales; sin embargo, los mismos grupos en su discurso los formalizan, por ejemplo, usar un uniforme o que a las once del día se sirva el almuerzo, común en las poblaciones rurales, pero no en las poblaciones urbanas. Así como también las diferentes reglas dadas en el interior de la familia, trabajo y otros escenarios (funerales, matrimonios, la primera menstruación, etc.). En este aspecto, cabe mencionar la diferencia del concepto del valor económico para algunos pueblos étnicos y para el mundo occidental.


Contenido

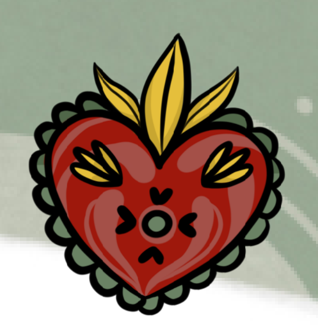
> La economía tradicional de los indígenas amazónicos es esencialmente una economía del don, es decir, tiene como base el intercambio diferido de bienes. Cada sociedad transmite a los jóvenes el fuerte sentido del valor y la obligación de compartir cualquier bien material que se tenga a mano. Al mismo tiempo a cada miembro se le enseña el imperativo moral de recibir lo que le es ofrecido, con lo que reconoce la relación creada a través de la deuda (Smith, 1996, como se citó en Hidalgo-Capitán, 2014, p. 45)

> Para la comunidad indígena Kamëntša, las chagras tradicionales son el "lugar donde se encuentra el pensamiento y la espiritualidad de los mayores". La chagra o *jajañ* es un conjunto de conocimiento sobre un territorio propio, estos se encuentran relacionados con 24 los astros, principalmente con fases de la luna y así identificar los días de siembra, poda y cosecha. (Agreda, 2016, pp. 23-24)

Este es el sentido etnográfico que comprende las características relacionadas con las expresiones culturales de los sujetos, donde las personas se desenvuelven, viven, aman desde el "buen vivir", como se expresa en el documento denominado *Sumak Kawsay*. El modo de vida está dado por sus costumbres, tareas cotidianas, valores, prácticas culturales de cuidados aprendidas desde una tradición oral, enseñadas en su mayoría por las mujeres (mamás, suegras, tías) compartiendo alrededor del fogón, fuente de sabiduría y unión de la familia. Una de las celebraciones más sobresalientes en donde se evidencia aspectos culturales del pueblo Kansa es El Carnaval del Perdón o *bëtsante*, una celebración en la cual manifiestan sus costumbres y rituales; marca la terminación y el inicio de un ciclo agrícola; se realiza con el fin de agradecer por todos los beneficios recibidos.

Capítulo 3.

Los usos y costumbres



Dato importante

Para analizar los usos y costumbres, se concibe que "las culturas y tradiciones son transmitidas mediante el aprendizaje, que rigen las creencias y el comportamiento de las personas expuestas a ellas" (Fornons, 2010, p. 173). En la Resolución 00000050 de 2021 se explica que los "usos y costumbres son los conocimientos o sabidurías, acciones o enseñanzas, consejos que son enseñanzas de vida, o hacen parte del diario vivir". Así mismo, en el proceso de organización sociocultural de los pueblos indígenas, los usos y costumbres son las leyes colectivas que hacen parte de la convivencia, pero también son leyes individuales, dado que determinan el comportamiento y la identidad de cada persona y de autorreconocimiento de cada persona dentro de su comunidad.

Para los grupos indígenas, por ejemplo, los modos de vida están donde se sustenta esa comunicación con el otro, donde "los valores deben ser entendidos como verdaderos o falsos, las creencias asumidas como buenas o malas, y las actitudes se refieren a las características individuales" (Condon y Yousef, 1975, como se citó en Molina, 2021, p. 1). También, el conocimiento de los saberes se da por ese saber ancestral, que va de generación en generación y que aplica para todos los momentos del curso de vida.

Quizá uno de los conceptos más importantes dentro del pueblo indígena Kamëntšá es la trasmisión del saber cultural. Si bien la fuente de todo el saber en el pueblo es la tradición oral, hay quienes creen que parte de ese saber se transmite durante el embarazo por ese vínculo que se crea mediante la conexión entre la madre y el feto a través del cordón umbilical, pues, según los Kamëntšá, el cordón no solo provee de nutrientes al feto, sino que también se transfiere todo lo que la madre ha aprendido a través de su vida.

Estos usos y costumbres están dados también en esa simbología, pero también costumbres, tradiciones, historias construidas a través de la vida, por ejemplo:

El *chumbe* o faja es utilizado por las mujeres; ellas envuelven su vientre para cuidarlo y protegerlo de alguna enfermedad, puesto que es el lugar donde se inicia la vida. La faja del chumbe se teje a mano y se usan hilos de colores, donde van narrando su historia. Cabe mencionar que, es propio de cada mujer narrar historias que están relacionadas con representaciones culturales de protección desde la dimensión espiritual y de fertilidad.

En tal sentido, suele suceder que el desconocimiento de esos saberes, valores o prácticas, que una cultura aprende en lo cotidiano, son desconocidos por el profesional de la salud que impone sus propios valores, creencias y prácticas etnocéntricas a otra persona o grupo, limitando su libertad y respeto por el ser humano —imposición cultural— (Leininger, 1999).

Por ejemplo:

Una mamá acude de puerperio, le pregunta a la enfermera: "¿qué hago con mi bebé?, porque miró al llorón", la enfermera mira de manera despectiva a la mujer y le informa que esos mitos no existen, aludiendo ignorancia, y le dice que lo que sucede es que el niño es un consentido.

La enfermera desconoce que en la zona del sur se habla frecuentemente del llorón. La historia dice que si el niño se acuesta mirando a la ventana se encuentra con este "duende", y después de esto el niño que lo mira no puede dejar de llorar; por ello, las mamás colocan un amuleto para alejar al llorón.

Una mujer acude al servicio de salud sexual y reproductiva para que le coloquen el DIU, pero en el momento de retirarse el vestido para el procedimiento la enfermera regaña a la mujer por llevar colocada una faja de lana, y le insinúa que debe estar cómoda. Existe una imposición cultural, puesto que la faja de diferentes tejidos suele indicar protección al vientre (conexión directa de la mujer con la tierra), además muchas mujeres, para evitar el dolor, se aplican ungüento conocido como pomada.

"Las enfermeras necesitan incorporar valores, creencias y modos de vida a sus cuidados, para que mejoren o que sean congruentes con el estilo de vida e intereses de las personas para beneficiarlas terapéuticamente" (Leininger, 1999, p. 6).



Es importante tener en cuenta que, si la cultura imprime esas costumbres, prácticas, tradiciones, se pueden constituir como una barrera cultural en el momento de establecer una atención a las personas en los servicios de salud, ya que no se entiende el lenguaje y las formas de expresión de cómo se interpreta la salud, la enfermedad y la muerte (Islas-Salinas et al., 2011).

Por ejemplo:



Una mujer acude al servicio de urgencias, el médico le dice que se coloque boca abajo para realizar el examen físico de la espalda. El médico observa que la mujer da vueltas en la camilla y no comprende la indicación; el médico le refiere que se acueste y se ponga boca abajo, la paciente contesta: ah…. es paulchese...

Es común escuchar sobre el purgante o tiene que purgarse. En este contexto, puede referirse a la desparasitación o a una bebida realizada con base en plantas medicinales para purgar o sacar lo malo del cuerpo y del alma, porque, según sus creencias, todas las formas espirituales van directamente al estómago; sobre todo considerando que se menciona al útero como estómago en las mujeres: “me duele el estómago”. También es de suma importancia cuando la mujer menciona dolor del vientre; esta frase tiene una gran connotación en la cultural, como se analizará más adelante.

Cuando se encierra a una majayut (doncella wayuu) durante su rito de transición, se la baña y se le da agua mezclada con kasuushi (tierra blanca) para beber a diario. Este brebaje se considera purificador; al bañarse con él y beberlo, su salud se fortalecerá y su piel se mantendrá firme. Aquellas mujeres que exhuman los restos de los difuntos durante los entierros secundarios también deben someterse a baños rituales con abundante agua durante tres días para descontaminar su cuerpo del contacto con los muertos (Chávez, 2018).

Las culturas muestran un esquema universal parecido desde una perspectiva antropológica. En la Figura 9, se observa la relación de los patrones culturales.

La cultura no se la entendería únicamente desde la biología, puesto que es trasmitida oralmente, ya que las diferencias del comportamiento humano permiten fomentar las potencialidades y el desarrollo humano desde las habilidades y la adaptación y vivencias; sin embargo, es la cultura compartida por los individuos que torna estas potencialidades en actividades específicas, diferenciadas y simbólicamente inteligibles.

> La cultura es compartida y estandarizada, ya que consiste en una creación humana compartida por grupos sociales específicos. Las formas materiales, contenidos y atribuciones simbólicas a ella ligados son estandarizados a partir de interacciones sociales concretas de los individuos, así como resultante de su experiencia en determinados contextos y espacios específicos, los cuales pueden ser transformados, entretejidos y compartidos por diferentes segmentos sociales. (Langdon y Wiik, 2010, p. 179-180)

Figura 9

Los patrones culturales y las relaciones desde las estructuras

Patrón universal de la cultura

Creatividad, ideología y valores, centrados en el quehacer de las personas

Supraescultura

Organización psicológica, cognitiva y afectiva, y sistema educativo formal y no formal

Economía política

Estructura

La economía doméstica dada por el trabajo de la mujer en contexto familiar como crianza de cuyes

Modo de reproducción (regulación del crecimiento demográfico, técnicas y ritos de crianza y educación intrafamiliar)

Infracultura

Formas de trabajo, artesanías, agricultura, ganadería, piscicultura

Fuente: Adaptado de Hidalgo (2005).



Dentro del plan de vida del pueblo *Kamëntsá* se menciona lo siguiente:

El parto y nacimiento de un hijo es un gran acontecimiento para la comunidad camëntsá y una actividad comunitaria, ya que vecinos, compadres y familiares acuden para compartir alimentos y lo necesario en un espacio de solidaridad. Antiguamente, los partos eran asistidos por las parteras, quienes, en medio del fogón y con aguas de hierbas y otros elementos, facilitaban el parto. Las parteras, al final del nacimiento de la criatura, enterraban la placenta, dado que con eso se evitan enfermedades sobre el niño y la familia. También, es una forma simbólica para unir al recién nacido con "tsabatsanamamá", la madre tierra" (Cabildo Indígena Camentsa Biya, 2020). Por el contrario, en las instituciones de salud, la placenta se dispone en las bolsas rojas de acuerdo con la política de residuos hospitalarios para la incineración.	Señale cuáles son los aspectos que involucran una imposición cultural:

El saber, que también se define como esencia, hace parte de la dualidad entre madre e hijo; de esta manera, los dones maternos se pueden trasferir al bebé; de modo que la herencia ya no solo se limita a meros rasgos físicos o de apariencia, sino que trascienden más allá, definen personalidades y hasta profesiones, como lo encontrado en el siguiente relato: "[...] yo voy a transmitir eso tan bonito, el amor, el respeto, todo el tema de la obediencia, implica protegerte a ti mismo también y a tu hijo o a tu hija" (YJC, comunicación personal). Por ello, cuando nace el niño se deja que la sangre fluya a través de la placenta. Cuando el parto de las mujeres es atendido en las instituciones hospitalarias, por protocolo se establece el pinzamiento del cordón inmediatamente si hay morbilidad materna, de lo contrario se deja de dos a tres minutos (Resolución 3280, 2018).



Sistemas simbólicos: lenguaje, reglas matrimoniales

Levi Strauss (1971) y Reyes (2016) coinciden en afirmar que cada cultura puede ser considerada como un conjunto de sistemas simbólicos en los cuales se coloca el lenguaje, las reglas matrimoniales, las relaciones económicas, el arte, la ciencia, la religión, que tiende a exprimir todos los aspectos de la realidad física y de la realidad social y parte de la vida misma de la persona; además, afirman que la cultura tiene varias dimensiones y funciones sociales que generan:

a. El modo de vida.
b. Cohesión social.
c. Creación de riqueza y empleo.
d. Equilibrio territorial.

Así, en los municipios del sur, son importantes las actividades del enteje, es decir, la comunidad se reúne a ayudar a través de las denominadas mingas; las personas ayudan en el enteje de la casa; además, suelen brindar con aguardiente para que se vayan los malos espíritus de la casa nueva: "antes se colocaba una cruz encima de la casa recién entejada para señalarla y así evitar que entre lo malo".

Figura 10

Danza el enteje

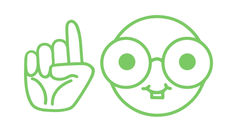


Fuente: Nohora Ortega Cadena.

En esta perspectiva, es necesario referirse a la minga, una experiencia que se vive en comunidad y que es propia de los territorios sureños.

> **La minga del trabajo:** espacio y forma que consiste en la reunión de un grupo de personas para desarrollar actividades comunitarias: arreglo de caminos, construcción de obras, casas comunitarias, acueductos, puentes, deforestaciones, mantenimiento de vertientes de agua y otras actividades. En este espacio, las comunidades, además del trabajo, unen y crean pensamientos, ideas y alternativas comunitarias futuras, dialogan alrededor del quehacer comunitario. (Asociación de cabildos y/o autoridades tradicionales del nudo de los Pastos, 2005, p. 73)
>
> **La minga de pensamiento:** consiste en las tradicionales reuniones de una parcialidad comunidad o comunidades que se congregan para pensar y coordinar ejecutar acciones planes programas y proyectos en la búsqueda de satisfacer sus necesidades en este espacio de intercambio de saberes de ofrecer y recibir conocimiento de conocer y entender los temas, derechos y perspectivas de los pueblos. Es la célula comunitaria del diálogo que se alimenta con expresión oral: cuentos danza música autóctona sainetes exposiciones culturales y rituales. (p. 74)

Deja tu huella



Por ejemplo, en los pueblos étnicos de los emberá:

> La comunidad *Pakore* enseña rituales para el buen vivir, imparte conocimientos de jaibanismo a todos los presentes, enseña cómo hacer el ritual de iniciación de las jóvenes, cómo pintarse el cuerpo con la tintura de la jagua (*Genipa americana*) y pide que realicen ceremonias conmemorativas en su nombre. Mientras la gente estaba borracha en fiesta, regresó a *drua wandra*: «no lo vemos ahí físico, pero espiritualmente está, *Pakore* siempre ha vivido ahí» acota el maestro. El relato de *Pakore* confirma el poder espiritual de las plantas para los embera: «Si me quieren ver es a través de esas plantas […]» y su injerencia en la constitución del jaibanismo. […] El nombre de *Pakore* es un término de parentesco para designar la mamá de la esposa; el maestro Arnulfo explica que a la dueña del bosque se la llama así porque la suegra entrega a su hija «para beneficio y alegría del hombre» y a cambio, recibe del yerno respeto y obediencia; del mismo modo, decía él, *Pakore* en el espacio del monte es «la madre de los espíritus que da frutos» a cambio de nuestro cuidado y respeto. (Rosique-Gracia et al., 2020, p. 214)

Teniendo en cuenta el párrafo anterior, analice las dimensiones y funciones sociales que generan la cultura:

a. Un modo de vivir.

b. Cohesión social.

c. Creación de riqueza y empleo, y de equilibrio territorial.

La chagra también es un ejemplo importante dentro de un sistema simbólico, puesto que es el lugar donde se cultiva los alimentos y el espíritu, pero sobre todo el valor de la tierra y las enseñanzas, de acuerdo con Tisoy y Chaparro (2021):

> Existen lugares relacionados con la forma de percibir el mundo que tienen los médicos tradicionales y las mujeres tejedoras. Para ellos, el espíritu de pensamiento humano se le da lugar al tiempo y el espacio, que para los Ingas el tiempo significa quien regresa o quien regresa a sí mismo ´kutij´ es por ello por lo que un día cualquiera se divide en tres momentos, mañana, tarde y noche. (p. 39)

Leninger (1999) explica que la cultura se refiere a las creencias, valores, símbolos, estilos de vida de una cultura particular y que son aprendidos, practicados y, generalmente, transmitidos de generación en generación como normas de comportamiento en la vida, donde se dan esos valores importantes:

> Recibir la bendición de la mamá; cuando hay la fiesta del recibimiento y se recibe al yerno, este debe llegar con una ruana de lana nueva bien doblada, se arrodilla frente al papá de la novia y le pide perdón, y el padre dice: 'en el nombre de padre, del hijo, del espíritu santo, del sacratísimo hijo de Dios te doy la bendición', y debe cuidar y respetar a mi hija, no hacer que le falte nada y darme nietos, en esta casa siempre serás visto como un buen hijo para esta familia. (Comunicación personal, 2018)

Pero también están relacionadas con el comportamiento dado en el hogar, la familia y como estas normas regulan el actuar de una persona:

> Los mayores siempre decían quién con lobo se ajunta aullar se enseña, o, de tal palo tal astilla, o quien se arrima a buen árbol se arrima buena sombra lo cobija, que son dichos que establecen una forma de pensar, pero también de educar a los jóvenes o chiquillo, o como también se les decía guaguas. (Comunicación personal, 2018)

También, están relacionados con las reglas sociales:

> Además de las reglas sociales con base en la jerarquía y distribución de poder que regulan la alimentación y todos los alimentos, las personas que los manipulan y los ingieren, son regulados por principios culturales de limpieza y pureza, denominados por los Barasana como *witsioga*. *Witsioga* consiste en una substancia presente en la comida, especialmente en la carne, que les hace mal a los niños pequeños, personas de ciertos intervalos de edad o en estados umbrales – tales como las que están entrando en la pubertad o que están siendo iniciadas en la *pajelança* (magia), mujeres que recién dieron a luz, y las personas enfermas. Además de eso, el pan es

considerado un alimento "puro" y, pero, si se come carne y en seguida se lo manipula, lo contamina. (Langdon y Wiik, 2010, p. 181)

La dieta consiste en carne o pescado obtenidos por los hombres que es comido junto con casava preparado por las mujeres. Cuando un cazador tiene suerte en la caza, en su retorno a la maloca (conjunto de chozas), entrega la mayor porción de carne para el hombre más anciano de su extensa familia. Su esposa o esposas cocinan la carne en una olla grande y la colocan en el suelo en el centro de la casa. Entonces, el hombre anciano llama primero a los hombres para comer siguiendo reglas jerárquicas basadas en intervalos de edad y de prestigio. En seguida, llama a las mujeres, pero no siempre a todas.

Los niños nunca son llamados para comer cuando la olla tiene carne o pescado de tamaño grande. (p. 181)

Cultura y salud

La Ley 397 en el artículo 1

"Cultura es el conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias" (Ley 397, título I, art. 1, numeral 1), para las personas son importantes las actividades relacionadas con las siembras.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1997), a partir del Informe de la Comisión Mundial de Cultura y Desarrollo en su documento *Nuestra diversidad creativa*, señala que la cultura "no es un instrumento del progreso material: es el fin y el objetivo del desarrollo, entendido en el sentido de realización de la existencia humana en todas sus formas y en toda su plenitud" (p. 17).

La cultura puede considerarse actualmente como el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias y que la cultura da al hombre la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. A través de ella el hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca incansablemente nuevas significaciones, y crea obras que lo trascienden. (TECH Education, 2022, párr. 4)

> La salud es conceptualizada como un derecho fundamental en la interculturalidad, lo cual corresponde a la realidad de estos pueblos y grupos, que si bien cuentan con recursos propios posibles de denominar como “sistemas de cuidado tradicional” o “culturas de la salud” han sido incorporados al Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante la Ley 691 de 2001. (Martínez-Silva et al., 2015, p. 337)

El Ministerio de Cultura (s.f.) reconoce:

> La vitalidad de la cultura colombiana radica precisamente en su diversidad, el patrimonio más valioso de la nación. Afrocolombianos, raizales, palenqueros, rom o gitanos, pueblos indígenas, comunidades campesinas, mestizos, y comunidades originadas en migraciones externas enriquecen el mosaico cultural del país. De acuerdo con el censo del año 2005, viven en el territorio nacional 84 pueblos indígenas distribuidos en 704 territorios colectivos conocidos como resguardos; existe una población afrodescendiente con una participación superior al 10% de la población nacional y hay más de 150 territorios colectivos de comunidades negras tradicionales en la región del Pacífico; igualmente coexisten comunidades ROM o gitanas, más de 60 lenguas nativas e innumerables comunidades locales de población campesina. (p. 371).

La tierra del olvido

Como alertas mis sentidos con tu voz enamorada
Con tu sonrisa de niña, ¡cómo me mueves el alma!
¡Cómo me quitas el sueño!, ¡cómo me robas la calma!
Ah-ah
Ah, la-lai-lará
Del llano traigo un joropo tejido en prima y bordón
Afinando la garganta, veo un llanero cantador
Que grita, con pecho abierto, lleno de paz y emoción
Colombia, patria querida, te llevo en mi corazón
Tú tienes la llave de mi corazón, yo te quiero
Más que a mi vida porque, sin tu amor, yo me muero
Tú tienes la llave de mi corazón, yo te quiero
Más que a mi vida porque, sin tu amor, yo me muero Yo me muero
Herencia de un king vikingo
Cuando estoy fuera de casa, cómo te recuerdo (Oh-oh, oh-oh)
Vivir en el paraíso, es vivir en tu suelo (Ah-ah-ah)
Desde el Amazonas, derechito a la guajira
Sé que larga es la ruta, pero la montaña inspira
De sur a norte, de oeste a este. (Vives, 1995)



Las representaciones sociales, la subjetividad y la cultura

El texto nos acerca a la comprensión de las representaciones sociales, enmarcado en un debate teórico metodológico, el cual es útil en la actualidad en las ciencias sociales, además, está propuesto desde la visión teórica de autores como Durkheim, Vigotsky, Piaget y Levy-Bruhl, entre otros. Así mismo, aborda la conceptualización de la subjetividad desde diversas comprensiones epistemológicas y el sujeto como un constitutivo implícito en las representaciones sociales; la subjetividad está referenciada desde una comprensión del desarrollo histórico-cultural planteada desde la teoría de Vigotsky, al igual que explica lo relacionado con el concepto de sentido, el cual expresa producciones simbólicas y emocionales que emerge desde una dialogicidad dinámica.

Cabe señalar que las representaciones sociales han sido un tema de amplia discusión en los círculos de las ciencias sociales, debido, en gran parte, a la importancia que suscita en los círculos académicos:

> El propio concepto de representación social, como toda categoría científica, se ha ido modificado en el curso de su desarrollo, tanto por las reflexiones y contradicciones producidas por su propio uso, como por el impacto que sobre los autores han tenido las nuevas producciones teóricas y epistemológicas de las ciencias sociales. (Gonzales, 2008, p. 226)

Es necesario destacar el aporte que hizo Piaget al estudio de las representaciones sociales en relación con la construcción del conocimiento. Él consideró que el conocimiento se daba en etapas de desarrollo cognitivo, en las cuales los sujetos se comportaban o pensaban con relación a los objetos de su experiencia y de esta manera adquieren la información. También, Levy-Bruhl (como se citó en Hernández, 2011), desde la sociología, realizó un aporte importante, al considerar:

> Las operaciones lógicas son las que organizan en buena parte nuestras representaciones. Pero las representaciones tienen que ser colectivas porque la mentalidad es social. Las representaciones colectivas de los individuos civilizados suelen obedecer una serie de leyes generales, como por ejemplo la ley de la identidad, la de la contradicción, la generalización, la abstracción y la clasificación. (p. 5)
>
> En este punto, es pertinente aclarar que lo 'popular', antes que una categoría legitimada científicamente, es un concepto que tiene sus orígenes en las mismas ideologías, políticas y culturas de las cuales emergen las ciencias sociales y humanas en el viejo continente europeo, y se utiliza indiscriminadamente en los diferentes espacios, con diversas finalidades. (Mora et al., 2020, p. 88)

Así mismo, Moscovici (1989, como se citó en Araya, 2002) considera "que el acento se desplaza del adjetivo al sustantivo. En una palabra, en la dinámica de la representación cuenta más su carácter colectivo" (p. 23). Así mismo, Durkheim revela el elemento simbólico de la vida social, comprendiendo que la representación es resultado de los procesos de interacción del individuo que vive en su cotidianidad. Por otra parte, para Moscovici vincula las representaciones sociales como:

> un proceso en el cual los individuos juegan un papel activo y creador de sentido. Para este autor, las representaciones se originan o emergen en la dialéctica que se establece entre las interacciones cotidianas de los sujetos, su universo de experiencias previas y las condiciones del entorno y 'sirven para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo'. (Moscovici, 1979, como se citó en Parra y Soria, 2011, p. 18)

Por otra parte, un tema importante para analizar son los aportes de Vigotsky, quien hace alusión a la relación entre representación social y la subjetividad desde una perspectiva individual y social; Vigotsky planteó su teoría "desde una perspectiva histórico-cultural, la subjetividad abre nuevas opciones para el desarrollo de las representaciones sociales y, sobre todo, permite una integración entre lo individual y lo social" (González, 2008, p. 227).

Para González (2008):

> Lo subjetivo aparece mucho más como una referencia genérica para significar procesos del sujeto que conoce y construye, que como una definición ontológica particular de los fenómenos humanos (…). Dewey, uno de los autores que más tempranamente identificó la especificidad ontológica de lo subjetivo, a pesar de que no usó el término, escribió: "Hemos dicho ya que la experiencia humana se hace humana por la existencia de asociaciones y de recuerdos que son filtrados por la red de la imaginación de manera que respondan a las exigencias emotivas. la imaginación pone mayor énfasis cuando remoldea la experiencia, son cosas que no tuvieron realidad. (pp. 227-228)

Es decir, desde la perspectiva de Dewey, en el proceso de construcción del conocimiento. en las personas se incorporan las vivencias que experimentan los sujetos, en la medida que posibilitan una reminiscencia de sus emociones, que a su vez generan significados del contexto que los rodea. De lo anteriormente propuesto, González (2008) considera que, la subjetividad "es precisamente esa unidad simbólico-emocional, producida en el curso de la experiencia, la base ontológica de lo que definimos como subjetividad" (p. 228).



Ahora bien, existe un concepto interesante que propone González (2008), se trata de la categoría de sentido subjetivo, quien, partiendo de la perspectiva histórica-cultural de Vygotsky, propone:

> A esta categoría como una unidad simbólico-emocional que se organiza en la experiencia social de la persona, en la cual la emergencia de una emoción estimula una expresión simbólica y viceversa, en un proceso en que se definen complejas configuraciones subjetivas sobre lo vivido, que representan verdaderas producciones subjetivas, en las cuales la experiencia vivida es inseparable de la configuración subjetiva de quien las vive. (p. 234)

En tal sentido, la subjetividad permite comprender la relación que se presenta entre los pensamientos subjetivos individuales y la subjetividad social que se construye en el marco de la interacción con los demás, puesto que permiten dar significados nuevos a las experiencias que se comparten, originando un proceso de resignificación de lo vivenciado.

Las bases para una comprensión diferente de la subjetividad en las ciencias sociales y naturales actualmente

Cabe señalar que, la ciencia enmarcada en el positivismo tiene posturas paradigmáticas, en el sentido de que toma como base para el análisis de los fenómenos y hechos de la naturaleza el método científico, a través del cual adquiere criterios de validez, dejando de lado conceptos como la subjetividad fuera de toda categoría, digna a ser tenida en cuenta por la comunidad científica.

Por tanto, debemos hacer un acercamiento a través de una lectura de la subjetividad desde una perspectiva social, para luego relacionarla con las representaciones sociales. Cabe mencionar que:

> La subjetividad desde lo social se construye y deconstruye permanentemente, moldea nuestros cuerpos, mentes y relaciones sociales. Entonces, el modo en que se construya la subjetividad de cada individuo, así como el modo en que se transita este proceso, es resultado de un proceso de construcción social. Depende de los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto sociocultural. (Briuoli, 2007, p. 83)

En efecto, la subjetividad posibilita comprender al sujeto de manera existencial como un ser que se construye continuamente y que está en constante devenir; debido en gran parte a que se encuentra en un contexto en particular, inmerso en un mundo de interacciones, que le permiten construir nuevos significados a partir de los lazos afectivos emocionales que comparte con los demás.


Contenido

Continuando con los planteamientos, es preciso anotar:

> Los individuos se relacionan entre sí no en forma directa, sino mediada por las relaciones que establecen con objetos. Objetos que no son cosas (aunque las apreciemos como tales) sino el producto de la actividad de los individuos, y en tanto tales expresan la subjetividad socialmente existente y no son más que la cristalización del sistema de relaciones sociales que condiciona esa subjetividad social. Esos objetos, expresión de la intersubjetividad social, funcionan a la vez como elementos mediadores y condicionadores de esa intersubjetividad y de las subjetividades individuales. (Acanda, 2008, p. 8)

En tal sentido, la subjetividad se encuentra presente en diversas dimensiones propias de los sujetos, entre ellas: cultural, económica, política, etc.; dimensiones que se manifiestan en las creencias, mitos, normas y en las representaciones sociales que construyen los sujetos en sus prácticas discursivas y procesos de interacción que llevan a diario. Así pues, un punto importante en la subjetividad es los debates que se realizan dentro de las disciplinas en relación con la ciencia, donde se toma como criterio científico el paradigma positivista, por tanto:

> La aparición del positivismo generó una representación de la subjetividad, así como de la comunicación, como procesos de distorsión del saber objetivo, con lo cual lo subjetivo quedó encapsulado y "controlado" en el principio de la neutralidad que materializó en el positivismo la escisión sujeto-objeto en el campo del conocimiento. (Gonzales, 2008, p. 227)

Además, se tiene en cuenta "el empirismo dominante en su temprano y hegemónico periodo norteamericano, que fue definido por Danziger (1990) como "metodolatría" (Gonzales, 2008, p. 229).

En este orden de ideas, la psicología en su desarrollo histórico consideró, desde el conductismo, dar un carácter experimental, apartándose del estudio de categorías metafísicas, como fue el estudio de la conciencia y la utilización del método introspectivo, utilizado por los estructuralistas para tal fin. Así, los conductistas asumieron los postulados del positivismo como una manera de abordar el estudio del comportamiento, que contribuyó a que se deje de considerar el estudio dentro de la subjetividad, más aún si se comprende desde el campo de la clínica y en lo que se relaciona con el psicoanálisis: "la imagen de una comprensión de la subjetividad individual e intrapsíquica, lo cual condujo aún más a la asociación entre subjetividad y metafísica y al énfasis en la crítica del carácter de ciencia" (Gonzales, 2008, p. 229).

> Desde esa visión psicoanalítica, dichos estudios se apartan en cierta medida de los postulados del positivismo y de la ciencia como tal, por lo que González (2008) considera que en el psicoanálisis freudiano es difícil pensar un sujeto como protagonista activo, porque está 'sujetado' al


Contenido

> inconsciente y su mundo pulsional. Lo simbólico aparece como sublimación de lo reprimido. La relectura lacaniana de Freud –influida por la lingüística de Saussure y el estructuralismo-, rompe con el discurso biologicista y su ontología del sujeto. Al concebir el lenguaje como constitutivo del inconsciente, invierte la premisa freudiana del inconsciente como constitutivo del lenguaje. (Mora et al., 2020, p. 55)

En este orden de ideas, se podría afirmar que, la subjetividad se construye con el otro dentro de procesos y dinámicas de dialogicidad. De igual forma, es importante tener en cuenta el aporte que realizó Durkheim (2004, como se citó en González, 2008) con relación a la subjetividad:

> Una mente constituida por estados subjetivos comprendiendo la representación dentro del funcionamiento de ese sistema. La mente es representada por Durkheim (2004) por procesos que son específicos en relación con los que caracterizan a otros sistemas que participan de su génesis, y se representa ese sistema como organizado en la historia de las personas. (p. 228)

Con base en lo anterior, se puede inferir que Durkheim (2004) realizó una diferencia central entre el contenido individual y colectivo de las representaciones, que pueden ser abordados desde una postura sociológica y otra psicológica; en la cual se puede vislumbrar una interdepencia de las mismas para la comprensión del comportamiento de las personas. "La separación de lo individual y lo social no permite ver que la organización psíquica individual se desarrolla en la experiencia social e histórica de los individuos, y tampoco permite considerar cómo las acciones de los individuos, las que son inseparables de su producción subjetiva" (González, 2008, p. 229).

La subjetividad en una perspectiva histórica y cultural

Teniendo como base los estudios de Gonzáles (2008), se puede inferir que la psicología soviética fue cultural e histórica, de carácter individual y se estaba influenciada por la cultura; fue además una psicología positivista; sin embargo, Vygotsky (1979) recupera al sujeto activo que crea como aquel que hace parte de la estructura y organización social, en tal sentido, Vygotsky (1979, como se citó en González, 2008):

> Pone el acento en la mediación semiótica y en el proceso de interiorización, en lo que representó quizás el mayor "giro objetivo" de su trabajo, pues en ese momento se centró en la analogía entre las funciones de las herramientas en la actividad con objetos y las funciones del signo en el nivel psicológico, por lo que se mantuvo más cerca del principio del reflejo que tenía fuerza tanto en la filosofía como en la Psicología. (p. 231)

A partir de lo mencionado y desde la perspectiva histórico-cultural, se da a entender el carácter de experiencia simbólica enmarcada en las emociones, que a su vez se configuran subjetividades en los lazos sociales que la persona experimenta en su cotidianidad, puesto que en esas experiencias es donde se resignifican las experiencias de su diario vivir. En este punto, es preciso referenciar el concepto de sentido subjetivo: "se define por la unidad inseparable de emociones y de los procesos simbólicos. En esa unidad la presencia de uno de esos procesos evoca al otro sin ser su causa, lo que genera infinitos desdoblamientos y desarrollos propiamente subjetivos" (Gonzales, 2008, p. 233).

De lo anterior, cabe señalar que, desde la subjetividad se puede considerar a un sujeto concreto con todo lo que implica tener en cuenta su singularidad y sus emociones, que son producto de su propia reflexión dinámica; las cuales se configuran en constante relación con el mundo que lo rodea.

> El sentido subjetivo está asociado de forma inseparable a las configuraciones subjetivas de la subjetividad individual; en consecuencia, no se puede analizar sólo de forma puntual en el curso de la expresión del lenguaje. el sentido subjetivo expresa las producciones simbólicas y emocionales, configuradas en las dimensiones histórica y social de las actividades humanas; sin embargo, éstas no expresan apenas el momento actual de un sistema de relaciones, sino la historia, tanto de las personas implicadas en un espacio social. (Gonzales, 2008, p. 233)

En el párrafo anterior, se presenta de manera clara una articulación entre la forma como los sujetos piensan y elaboran significados, enmarcados en un contexto histórico y cultural, que a su vez se ve reflejado en su personalidad, convirtiéndose en parte importante de su conciencia a partir de lo cual el lenguaje se convierte en el vehículo del pensamiento; esto demuestra lo complejo de la dinámica de la psique humana, convirtiendo al lenguaje en un elemento permanente del desarrollo del sistema y no algo externo a él.

La subjetividad social

Para González (2000, como se citó Mora et al., 2020),

> la subjetividad es un sistema procesal, plurideterminado, contradictorio, en constante desarrollo, sensible a la cualidad de sus momentos actuales, la cual tiene un papel esencial en las diferentes opciones del sujeto. La subjetividad no se caracteriza por invariantes estructurales que permitan construcciones universales sobre la naturaleza humana. La flexibilidad, versatilidad y complejidad de la subjetividad, permiten que el hombre sea capaz de generar permanentemente procesos culturales que, de forma brusca, cambian sus modos de vida, lo cual, a su vez, lleva a la reconstitución de la subjetividad, tanto social cuanto individual. Los nuevos procesos de

> subjetivación implicados en estos procesos culturales se integran como momentos constitutivos de la cultura. (pp. 57-58)

Por lo tanto, no se debe excluir la subjetividad singular de la social, porque significaría desconocer la historia de lo social y, por ende, se estaría indudablemente negando al ser humano con su singularidad subjetivamente estructurada; es prácticamente negar la complejidad de la subjetividad, la cual se construye de manera simultánea desde una multiplicidad de fases, pero que puede ser contradictoria; sin embargo, de ese accionar dependerán las diversas fases de lo subjetivo.

> La subjetividad social no es una instancia supraindividual que existe más allá de las personas, es un sistema de sentidos subjetivos y configuraciones subjetivas que se instala en los sistemas de relaciones sociales y que se actualiza en los patrones y sentidos subjetivos que caracterizan las relaciones entre personas que comparten un mismo espacio social. (Gonzales, 2008, p. 235)

La subjetividad social está estrechamente ligada a una constante social, que está estrechamente ligada a los sujetos, donde se vincula diferentes procesos de relaciones sociales y se encuentran diferentes normas que cumplen una función reguladora del comportamiento.

La subjetividad y las representaciones sociales

Las representaciones sociales y la subjetividad se han convertido en parte fundamental dentro de los debates al interior de la comunidad académica; contribuyendo con aportes valiosos en las investigaciones aplicadas y teóricas, que su vez ha permitido fortalecer los procesos investigativos en las áreas de las ciencias sociales.

En este aspecto, es importante citar a uno de los autores que ha contribuido de manera significativa al estudio de las representaciones sociales: Moscovici (como se citó en Rodríguez, 2003), quien afirma:

> Una representación social tradicionalmente es comprendida como un sistema de valores, ideas y prácticas con una doble función: primero, establecer un orden que permita a los individuos orientarse ellos mismos y manejar su mundo material y social; y segundo, permitir que tenga lugar la comunicación entre los miembros de una comunidad, proveyéndoles un código para nombrar y clasificar los diversos aspectos y de su historia personal e individual. (p. 56)

En tal sentido, la representación se convierte en eje articulador de la experiencia individual y social de los sujetos, en la cual está implícita la comunicación dentro de un proceso histórico social. De lo dicho anteriormente cabe mencionar:

> El comportamiento individual no es el resultado de una racionalidad situada en el individuo; no obstante, existe una diferencia en la forma de ver

el asunto. Para la teoría de las representaciones sociales el conocimiento es una producción social que se instala de forma inconsciente en los individuos, orientando sus prácticas cotidianas y la producción del sentido común, mientras que, desde mi punto de vista, el conocimiento es una producción subjetiva. (Gonzales, 2008, p. 235)

En la teoría de las representaciones sociales, el comportamiento individual no es el resultado de una racionalidad situada en el individuo; no obstante, existe una diferencia en la forma de ver el asunto. Para la teoría de las representaciones sociales el conocimiento es una producción social que se instala de forma inconsciente en los individuos, orientando sus prácticas cotidianas y la producción del sentido común, mientras que, desde mi punto de vista, el conocimiento es una producción subjetiva. (pp. 235-236)

Los sujetos se constituyen históricamente en relación con lo que hacen, piensan o dicen dentro del proceso de la intersubjetividad, lo cual les posibilita generar y producir nuevos conocimientos, enmarcados dentro de una postura emancipatoria. "En mi opinión, las representaciones sociales constituyen producciones simbólico-emocionales compartidas, que se expresan de forma diferenciada en la subjetividad individual, y desde ahí representan una importante fuente de sentido subjetivo de toda producción humana" (Gonzales, 2008, p. 236).

Las representaciones sociales son producidas por los sujetos en su proceso de interacción, enmarcados en los diferentes aspectos de la vida social; cabe mencionar que a través de las representaciones construyen diferentes formas de conocimientos donde:

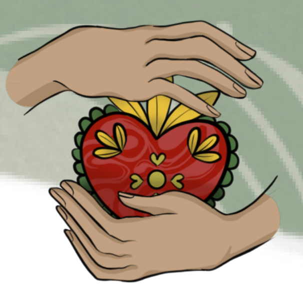
Las emociones son inseparables de toda producción subjetiva humana, en este sentido son constituyentes de las propias representaciones sociales. Una representación social siempre está comprometida emocionalmente, lo que no se puede atribuir apenas a las emociones implicadas con las creencias asociadas a la representación; esto reduciría la presencia de las emociones a un aspecto intelectual demasiado estrecho en comparación con la multiplicidad de emociones diferentes que se integran en la definición de una representación social. (Gonzales, 2008, p. 238).

Finalmente, se considera que las representaciones sociales están constituidas por aspectos afectivos, cognitivos y comportamentales; las cuales orientan la forma de comunicarse de los individuos. Igualmente, se producen en los procesos de interacción, donde las representaciones presentan ciertos rasgos de creatividad y emocionalidad. En tal sentido, Gonzales (2008) plantea:

La representación social constituye un campo simbólico dominante de la vida social, con base en la cual se instituyen diferentes procesos de organización social y de socialización, lo que configura sentidos subjetivos que se organizan de forma diferenciada en la subjetividad individual. (p. 239)

Capítulo 4.

Sobre la salud pública e interculturalidad, Colombia



Tejiendo saberes

García Márquez[1] mencionó: "la cultura es la fuerza totalizadora de la creación, el aprovechamiento social de la inteligencia humana, fuerza de resistencia, de solidaridad, de vida cotidiana, fiesta, de transgresión, de misterio" (s.p.). Este discurso describe con profundidad el significado de la práctica y del arte del cuidar a partir del reconocimiento de la diversidad, el respeto de la identidad cultural de las personas y comunidades, pilares fundamentales de los modelos interculturales en salud. Además, orienta en la reflexión y el ejercicio de intervenciones con un valor invaluable frente al acto del cuidado y la humanidad, ya que ser humano es reconocer el valor del otro dentro del contexto de la interculturalidad.

De acuerdo con la Resolución 0000050 de 2021:

> Los determinantes sociales de la salud son aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que de actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población. (p. 17)

Así mismo, en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, se introduce el concepto de diversidad, teniendo en cuenta las diferentes transiciones vitales y perspectiva de género en el contexto de atención a la persona.

De igual forma, la etnicidad está sustentada por los siguientes aspectos:

a. La identidad cultural milenaria y cosmovisiones (cosmogonía), que incluso resignifican tanto el curso de vida como el género.

---

[1]Palabras para un nuevo milenio: discurso de Gabriel García Márquez para afrontar el siglo XXI en Latinoamérica; palabras pronunciadas por el escritor colombiano en La Habana, Cuba, el 29 de noviembre de 1985, durante el II Encuentro de Intelectuales por la Soberanía de los Pueblos de Nuestra América

b. Ellos (pueblos y comunidades) son los dinamizadores de sus culturas y tienen reconocimientos específicos de derechos colectivos que no se comparten con otros grupos de la sociedad. Por ello, conceptos como territorio y comunidad son claves en las diferentes dimensiones propuestas para la salud pública, como también para migración entre otros. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, p. 18)

Estos pueblos establecen la importancia del curso de vida, analizado interdisciplinariamente desde la persona, la familia y comunidades, donde sobresalen las "influencias históricas, sociales, económicas, demográficas y culturales que determinan la vida individual y colectiva" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, p. 18). Para el personal de salud, el desarrollo humano se entiende como "un conjunto de procesos que transcurren a lo largo de toda la existencia, desde el nacimiento hasta el final de la vida" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022, p. 19), conceptos importantes en el momento de planificar, ejecutar y evaluar los impactos de acciones relacionadas con las dimensiones que se retoman en el Plan Decenal de Salud Pública –PDSP–.

Figura 11

Diagrama de la persona y su relación con el nuevo enfoque de salud

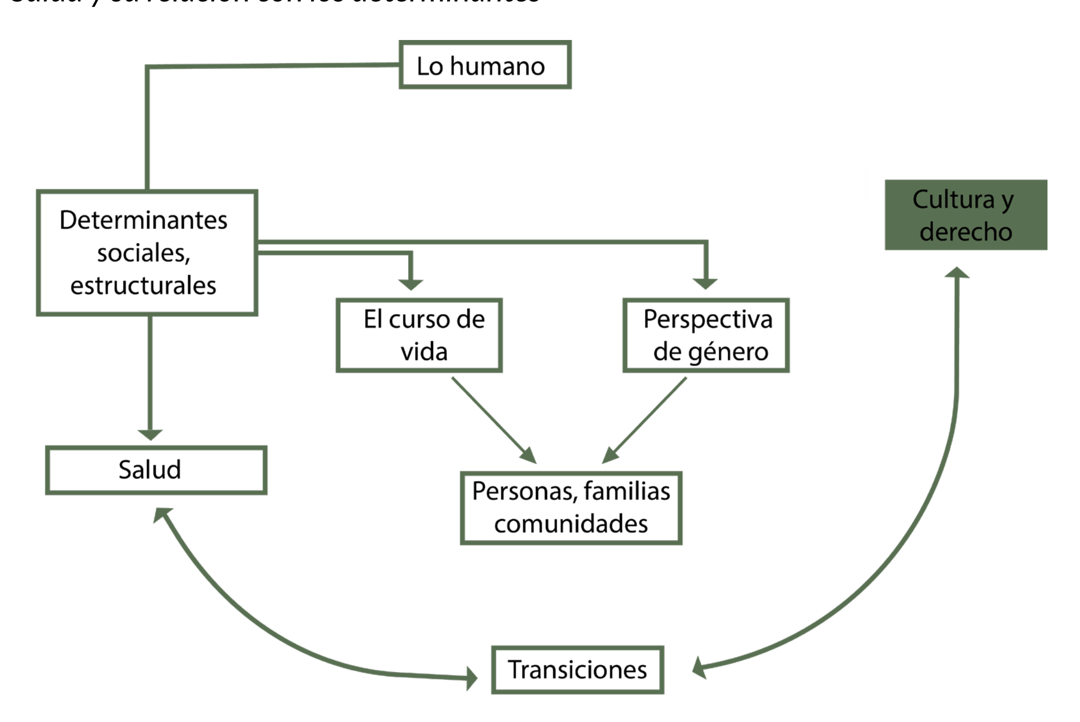


De acuerdo con su historia de vida y el desenvolvimiento de la persona, esas vivencias son particulares, pero dependiendo del entorno comunitario donde crece e interactúa se está dentro de un proceso continuo; no se puede separar cada experiencia o decisión de cuidado de la salud, considerando

que la persona tiene diferentes etapas separadas, es decir, edad escolar, adolescente con sus particularidades propias a su desarrollo, etc. En cambio, se debe observar ese proceso dinámico dentro de una trayectoria de vida, donde se puede exponer a condiciones específicas que le permiten el pleno desarrollo de sus capacidades de cuidado y opciones de elegir voluntariamente las formas de vida que se requieren para vivir en condiciones saludables (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Por ello, la persona debe observar, desde su trayectoria, la transición y también la adaptación a cada una de estas condiciones a partir de una historia de vida particular.

Figura 12

Salud y su relación con los determinantes



Así mismo, el Ministerio de Salud de Colombia establece las siguientes características en el enfoque diferencial:

a. La protección encaminada a poblaciones vulnerables donde se mira desde las causas que originan esta condición, así como las dinámicas y situaciones que la favorecen y como estos grupos son afectados por la discriminación, segregación y exclusión.

b. Condición humana como condición de derechos humanos: la condición humana, retomaría entonces las condiciones de las personas, donde, desde su entorno, se desarrolla reconoce su propia diversidad cultural (Resolución 00000050 de 2021).

c. Derechos humanos, universalidad, diversidad.

Figura 13

Salud y enfoques diferenciales



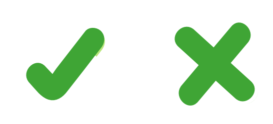
A través del enfoque diferencial se da respuesta a los derechos de la persona, el respeto a la vida, la promoción de la equidad e igualdad, así como la protección, promoción y respeto de los derechos humanos, encaminados a lograr la autonomía de los sujetos.

Acertijos-Adivinanzas

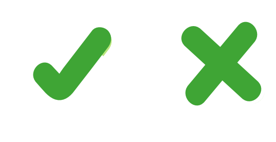
Dé respuesta a las siguientes afirmaciones. Señale, de acuerdo con la imagen, si es falso o verdadero, teniendo en cuenta la comprensión de incorporar el curso de vida como un estructural del abordaje de los sujetos, que implica algunas consideraciones clave para las decisiones estratégicas en el PDSP 2022-2031.

- Se reconocen los períodos sensibles o críticos del proceso del desarrollo y de la vida, donde hay mayor susceptibilidad a las influencias que tienen un impacto a lo largo de la vida. El acompañamiento en el proceso de desarrollo, el cuidado de la vida y mantenimiento de la salud son vitales durante toda la trayectoria, en especial en estos momentos de alta susceptibilidad.

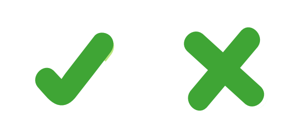
- Reconocimiento de los diferenciales en los perfiles de salud y enfermedad, atendiendo a la interdependencia generacional y al principio de vidas interconectadas, donde la afectación o incidencia en la vida o salud de un individuo toca inevitablemente la dinámica de sus relaciones y sus legados generacionales o en sus redes próximas.



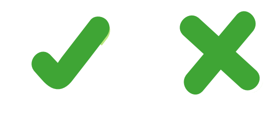
- La acumulación a lo largo de la experiencia y trayectoria vital de condiciones y situaciones relacionadas con exposiciones y afectaciones que inciden en la dinámica de las relaciones, la interacción del sujeto y su capacidad adaptativa a los retos de la vida cotidiana y del proceso de desarrollo.



- El enfoque de curso de vida, al analizar los momentos vitales, trasciende la idea de la edad como único criterio explicativo para identificar procesos de salud–enfermedad y desarrollo. La edad debe ser considerada como un valor social más que cronológico, ya que se constituye en una construcción social e histórica al interactuar con los roles sociales, marcando trayectorias y cursos de vida diferentes para los sujetos, de acuerdo con la cultura, la historia y el contexto social, político y económico de cada persona.



- El curso de vida, entendido en su relación con los derechos humanos, propende acciones oportunas para afectar positivamente la salud y las trayectorias de los sujetos, centradas en las personas y colectivos (familias, comunidades, sociedad.



Etnicidad

Según la definición de etnicidad propuesta en el Plan Decenal de Salud Pública, está relacionada con tener en cuenta la diferencia ética y cultural y el reconocimiento de los otros a partir de lo siguiente:

a. Diferencias individuales y comunitarias, su forma de ver la vida y de entenderla, al igual que comprender sus prácticas y su cosmogonía.




b. La etnicidad se la entiende a partir del conocimiento de las prácticas culturales y medicina ancestral.

"Los miembros de los grupos étnicos se ven a sí mismos como culturalmente diferentes de otros agrupamientos en una sociedad, y son percibidos por los demás de igual manera" (Giddens, como se citó en Bello y Rangel, 2000, p. 7).

Las relaciones entre culturas permiten reconocer la diversidad y la diferencia cultural, a la vez que permite incluir a grupos de condiciones diferentes en las estructuras sociales. La interacción entre culturas configura la interculturalidad, que va más allá de un simple contacto, expresando variados intercambios, establecidos en términos equitativos en condiciones de igualdad.



La atención de los pueblos étnicos indígenas está reglamentada. La descripción de las reglamentaciones más importantes se muestra a continuación.

Colombia		
Qué	**Cómo**	**Para qué**
La Constitución de 1991, en su artículo 7.o, establece: “el Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana” y, en los artículos 48 y 49, dispone que “la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio”.	Es un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección coordinación y control del Estado, en el marco del principio de universalidad.	Garantiza el acceso a los servicios de promoción protección y recuperación de la salud a los habitantes del territorio nacional.
Política de diversidad cultural	Reconocimiento de los grupos étnicos como sujetos de derechos (individuales y colectivos).	Garantiza la interlocución válida en los procesos políticos, sociales, económicos, culturales y territoriales.
En la Ley 21 de 1991 se aprobó el convenio 169 de 1989 de la Organización Internacional del Trabajo OIT sobre los pueblos indígenas y triviales en países independientes, estableciendo, en su artículo 24, que la Seguridad Social deberá extenderse progresivamente a los pueblos interesados.	Se aplica sin discriminación alguna en su artículo 25; dispone que se velará para que dichos pueblos accedan a los servicios de salud adecuados, que les permitan organizar y prestar bajo su responsabilidad y control, con el fin de lograr una física y mental de máximo nivel.	La organización deberá realizarse a nivel comunitario, teniendo en cuenta sus condiciones económicas, geográficas sociales y culturales, así como sus métodos de prevención prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

Colombia		
Qué	**Cómo**	**Para qué**
La Corte Constitucional, en la Sentencia T- 1340 del 2021, estableció una protección especial del Estado a favor de la comunidad indígena. Se concede a todos los miembros los derechos que se reconocen a los demás ciudadanos.	Prohíbe cualquier forma de discriminación en su contra, pero además en aras de proteger la diversidad cultural.	Se le otorgan ciertos derechos radicados en una comunidad como ente colectivo.
Ley 691 del 2001 reglamenta la participación de los grupos étnicos en el sistema general de Seguridad Social en salud.	El artículo primero dispone la garantía de acceso y participación con la que cuentan los pueblos indígenas.	Los servicios en condiciones dignas y apropiadas en respeto y protección a la diversidad étnica y cultural de la nación.
En el Decreto 1953 de 2014 se creó un régimen especial, con el fin de poner en funcionamiento los territorios indígenas.	Definió un sistema indígena de salud propio con sus principios, componentes, competencias en salud, estructuras propias.	Garantizar el cuidado de la salud de los pueblos indígenas a través de las instituciones de salud indígenas y no indígenas en coordinación-articulación, en complementación con el sistema general de Seguridad Social.

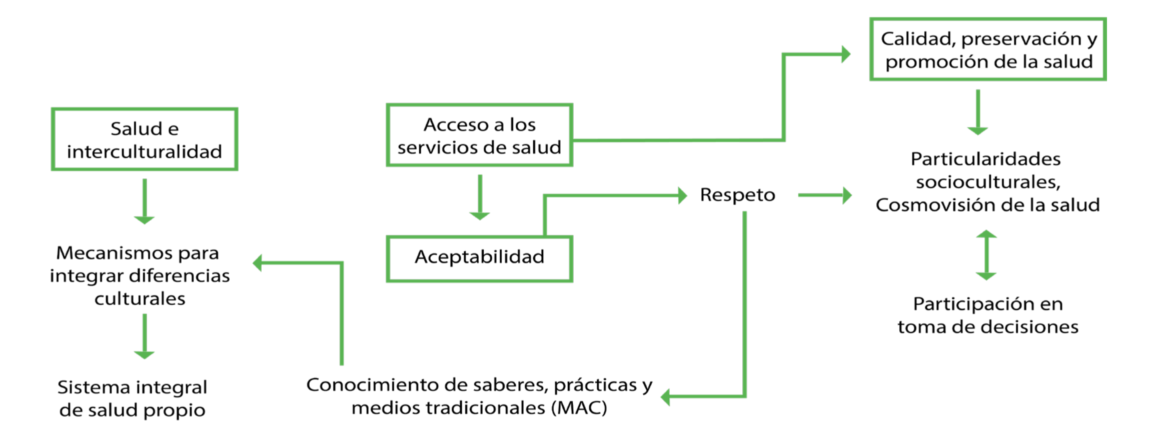
La salud como un derecho

Al hablar sobre el derecho en salud, la Ley 1751 de 2015, en su artículo 2.º, describe que la salud se convierte en un derecho de las personas, el cual permite el acceso al sistema de salud, donde están incluidas todas las entidades prestadoras y aseguradoras de la atención en salud, propendiendo por la calidad y buen servició en la asistencia sanitaria, priorizando las poblaciones vulnerables.

Por otra parte, se debe considerar que la aceptabilidad del sistema de salud hace referencia a reconocer las diferentes formas de tratamiento dentro del sistema, donde se tenga en cuenta la cultura propia y cosmogónica de cada contexto en lo referente a salud y enfermedad; además de posibilitar la protección de los saberes ancestrales de los pueblos indígenas.

Figura 14

Salud e interculturalidad



Además de la Constitución Política de Colombia de 1991, ya se habían expedido normas que reconocían el derecho a la salud de las comunidades indígenas, entre ellas, la Ley 89 de 1890, que estableció el respeto transicional de usos y costumbres de las comunidades indígenas; la Resolución 113 de 1981, que dispuso que los programas de prestación de servicios de salud que se desarrollen en comunidades indígenas deberían adaptarse a su estructura organizacional, política, administrativa y socioeconómica, en forma tal que se respetarán sus valores, tradiciones creencias, actitudes y acervo cultural, y el Decreto 1811 de 1990, por el cual se reconocen los saberes tradicionales, se desarrolla la consulta y concertación con las autoridades tradicionales para la construcción y ejecución de programas de salud de las comunidades y el respeto de los mecanismos propios de reflexión, discusión y toma de decisiones, con participación de las organizaciones.

En el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 se reconoce la dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables, donde las diferencias entre los distintos grupos poblacionales y la exigencia de responder con medidas pertinentes a las necesidades de las poblaciones en las que dichas diferencias significan desventajas o están relacionadas con múltiples factores que generan inequidades; además, se reconoce las diferencias entre los distintos grupos poblacionales y la necesidad de responder con medidas adecuadas a su requerimiento.

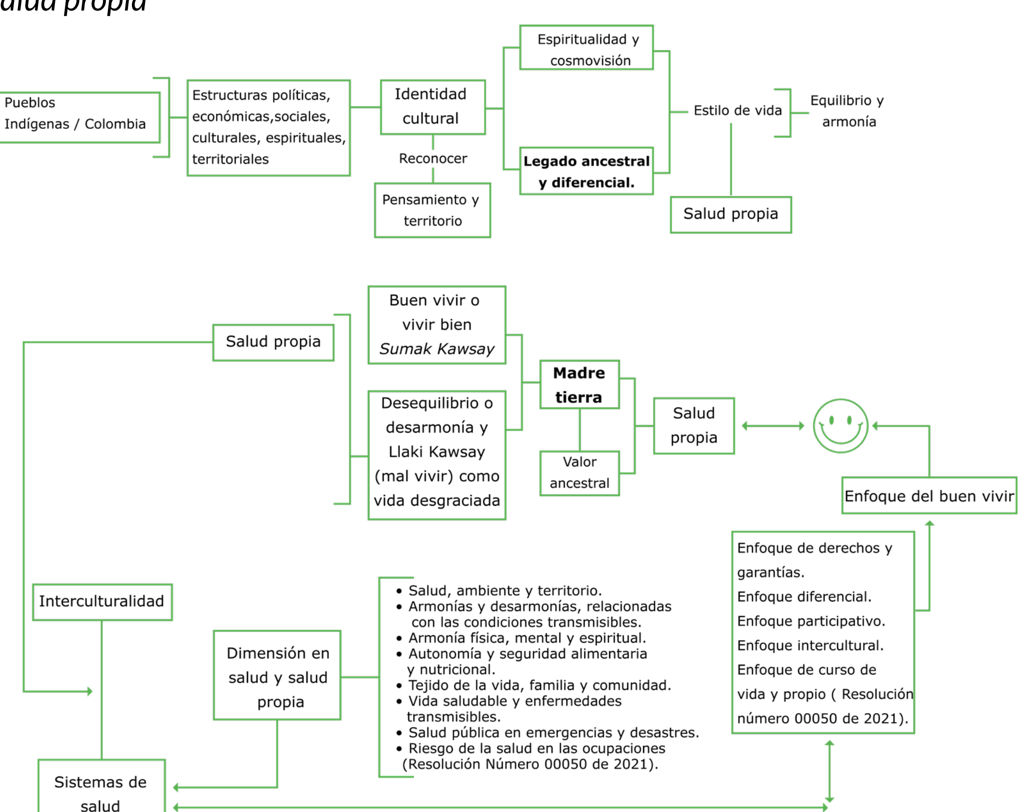
Asimismo, se debe garantizar el principio de unidad, "el encuentro de pensamientos, la palabra, la acción, saberes ancestrales y experiencias comunitarias, que constituyen la legitimidad de las decisiones colectivas de los pueblos en todos los espacios autónomos de deliberación. Esto los constituye en sujeto colectivo de derechos fundamentales" (Decreto 1953 de 2014, artículo 10, literal e).

> En este proceso, es vital reconocer el lugar de la medicina tradicional y ancestral como institucionalidad propia de cada pueblo y comunidad; institucionalidad que cuenta con sabedores especializados, prácticas, métodos propios de enseñanza y aprendizaje, remedios, manifestaciones, significados y recursos terapéuticos como rituales, cantos y ceremonias. La medicina tradicional mantiene su vigencia, en sus proveedores tradicionales de salud como parteros, hueseros, sobadores, médicos, yerbateros, etc. (OPS, 2008) y en conjunto con el sistema local de salud propio, es una manifestación de pervivencia cultural. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, p. 16)

Cabe mencionar que, el sabedor del pueblo verifica la interpretación de las realidades desde su cosmovisión, encaminada a garantizar la interpretación cultural pertinente sobre el pensamiento, lenguaje, Ley de origen, Derecho Propio y Derecho Mayor de las diferentes comunidades.

Figura 15

Salud propia



Anotaciones

La palabra medicina evoca la idea de reflexionar y tomar las decisiones adecuadas para tratar, cuidar y curar a quien sufre o padece un problema o una dolencia (Pokorny, s.f.). Si se tiene en cuenta que la medicina tiene por objeto central el enfermo, vale la pena entonces acercarse a sus formas de explicar el mundo, sus dolencias y sus síntomas, de manera que pueda ahora sí, responder a sus demandas de manera más pertinente. (Sanín, 2015, p. 5)

Los sistemas de creencias centrados en la comprensión de la dinámica vital de los procesos de enfermedad y salud, compartidos universalmente, se consideran sistemas médicos. Este conjunto de creencias responde a modelos explicativos sobre el funcionamiento normal del cuerpo, lo que genera el cambio y la dolencia, las manifestaciones del funcionamiento alterado, los métodos de interpretación y confirmación de la alteración, así como las estrategias, los materiales y las técnicas usadas para la recuperación del estado de bienestar. Este conjunto de explicaciones enmarcadas en visiones del mundo, culturalmente aceptadas, compartidas y validadas permiten la configuración teórica del concepto de sistema médico. (Alarcón et al., como se citó en Sanín, 2015, p. 9)

La medicina moderna occidental es considerada por la organización mundial de la salud –OMS- como el modelo biomédico imperante, oficializado por los ministerios de Salud y cuya formación académica es validada por las facultades de medicina del mundo. Tiene carácter curativo, basado en la función y la integridad de los órganos, las estructuras anatómicas y los sistemas corporales. Para la comprensión del funcionamiento utiliza un modelo analítico que ha favorecido la especialización del conocimiento y la práctica profesional. (Granados et al., como se citó en Sanín, 2015, pp. 9-10)

Características de la medicina

La interculturalidad en salud es ese diálogo entre diferentes saberes ancestrales y científicos; por tanto, es importante relacionar algunas de las características de la medicina (ver Figura 16).



Contenido

Figura 16

Saber y medicina



De acuerdo con Laín (1984), los saberes científico, patológico y antropológico permiten establecer el estudio del hombre enfermo; es decir, la medicina trata al hombre enfermo, la enfermedad, y se busca la recuperación de los sistemas afectados, a través de brindar tratamientos bien sean farmacológicos o de soporte. Hoy en día la investigación ha avanzado hacia nuevas tecnologías que permiten intervenir y tratar diferentes condiciones, a través de acciones de detección temprana, prevención de la enfermedad, y otras que permiten mejorar la calidad de vida de las personas.

Conociendo sobre interculturalidad

Realice la lectura y busque las palabras en la sopa de letras.

1. **El enfoque diferencial:**

   Permite comprender la compleja realidad social y realizar acciones que contribuyan a eliminar todas las formas de segregación y discriminación social. Como su nombre lo indica, este enfoque reconoce la diferencia como punto de partida para formular e implementar políticas públicas [...] que integren los sujetos que fueron fragmentados en función de su visibilización, articulando acciones orientadas a comprender y actuar frente al sujeto, con una mirada integral y compleja [...]", teniendo en cuenta que aborda dimensiones poblacionales, constituidas en diferentes contextos y procesos históricos, en el marco de la lucha por el reconocimiento. (Montealegre y Urrego, 2011, como se citó en Salinas et al., 2013, pp. 25-26)

2. **Sitio sagrado:**

   A estos sitios no puede entrar cualquier persona, se necesita cierto entrenamiento, cierta personalidad y realizar rituales de permiso y agradecimiento. Los poderes que se pueden adquirir son los de ubicuidad, transmutación, sanación y capacidad de volar o traspaso de materiales pétreos o acuáticos, imposibles para un ser humano común. (Luque y Doode, 2007, p. 175)

3. **Sacralidad:** se asocia a los términos de religioso, veneración, sacrificio, curación, mágico, ritual, totémico, medicina tradicional, animista, espíritus ancestrales y a otras expresiones similares.

4. **Territorio:** se define como el eje central donde se desarrolla la vida. Es el ámbito donde soporta y reproducen elementos esenciales de ser indígena, en el cual se da garantía de pervivencia, y supervivencia física, espiritual, material y cultural.

5. **Cosmogónico**: donde se genera una interacción del ser humano con el cosmos, el cual determina el orden social, cultural, reproductivo y políticos de los pueblos indígenas que allí habitan; está íntimamente relacionado con el concepto de territorio (Resolución 00000050 de 2021).

6. **Identidad cultural**: está asociada al sentido de pertinencia que tienen los pueblos indígenas con un conjunto de elementos materiales e inmateriales, tales como humores, energías, vida espiritual, idiomas propios, que recrean y le dan el simbolismo especial a la cultura propia de un determinado pueblo indígena (Resolución 00000050 de 2021).



7. **Usos y costumbres:** son los conocimientos o sabidurías, acciones o enseñanzas, consejos que son enseñanzas de vida o hacen parte del diario vivir. En el proceso de organización sociocultural de los pueblos indígenas, los usos y costumbres son las leyes colectivas que hacen parte de la convivencia, pero también son leyes individuales, dado que determinan el comportamiento y la identidad de cada persona y de autorreconocimiento de cada persona dentro de su comunidad (Resolución 00000050 de 2021).
8. **Ley de Origen o Ley Natural:** conjunto de normas de carácter ancestral, espiritual, que fundamentan y ordenan estilos de vida de los pueblos indígenas. Están los mandatos que rigen la interacción o relaciones entre seres humanos, entre estos, la naturaleza y el territorio, y tiene como fin la pervivencia física y cultural de los pueblos indígenas (Resolución 00000050 de 2021).
9. **Sabiduría ancestral:** contiene el saber propio y las costumbres acumuladas que durante miles de años han estado en el conocimiento indígena. Está inmersa en el sistema tradicional o propio y contiene un amplio conjunto de recursos, saberes y acciones, con métodos de protección, sanación, curación física y espiritual, a nivel familiar, individual y colectivo, así como del territorio (Resolución 00000050 de 2021).
10. **Autonomía:** es un atributo de la actividad permanente que los pueblos indígenas ejercen sobre sus propias formas de autoridad, vida social, cultura, economía, y política dentro de su ámbito territorial y/o pueblo indígena (Resolución 00000050 de 2021).

Sopa de letras

A	E	N	F	O	Q	U	E	D	I	F	E	R	E	N	C	I	A	L	A
U	S	O	S	Y	C	O	S	T	U	M	B	R	E	S	A	S	D	G	G
L	E	Y	D	E	O	R	I	G	E	N	D	I	O	S	T	U	U	N	B
A	B	C	A	S	A	T	E	R	U	I	A	D	E	Q	R	T	G	E	N
U	I	D	E	H	J	K	I	L	O	P	A	O	Y	U	J	K	N	T	A
J	K	A	G	A	T	O	E	R	O	R	I	H	O	J	K	L	E	U	S
Ñ	L	D	F	O	C	A	S	Y	G	A	T	O	U	M	I	S	M	H	D
P	O	I	S	U	I	G	A	A	S	A	Y	U	I	O	P	E	R	N	F
P	I	L	A	R	A	G	S	E	U	R	O	Y	U	S	D	G	I	G	G
O	C	A	C	A	C	O	S	M	O	G	O	N	I	C	O	D	O	D	U
D	E	R	D	I	I	A	Z	A	G	G	U	I	O	P	E	R	Y	H	H
S	I	C	L	T	E	R	R	I	T	O	R	I	O	J	K	I	O	E	G
S	U	A	I	D	E	N	T	I	D	A	D	C	U	L	T	U	R	A	L
O	S	S	A	B	I	D	U	R	I	A	A	N	C	E	S	T	R	A	L

Capítulo 5.

Los saberes ancestrales



Camino hacia el Yagé

> Camine por ahí, por ella, siente el viento, el aire... recorra el camino… pásese por el río, escuche el agua... sienta esa tranquilidad, es necesario que deje de pensar en lo que le fatiga...en lo que trajo acá. Vamos a ver qué es lo que en realidad pasa..., si gusta puede comer de los frutos (reinas, árbol de reinas, que se encuentre... escuche lo que no quiere oír (haga silencio); porque para sanarla, su espíritu, su fuerza debe estar dispuesto, debe callar en su mente...solo quédese acá. (Comunicación personal, 2019)

Medicina ancestral

Figura 17

Medicina ancestral y espiritual, doble visión



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

> Es bueno conocer sobre lo que nosotros hacemos, porque también hay que sanar el cuerpo, pero primero el corazón, la esencia de lo que se es. Cuando una persona pierde esa noción de ver y sentir lo simple se pierde así mismo [...]. Al pasar la pluma por el rostro solo se sentía esa tranquilidad después de haber encontrado tanto ruido en tu cabeza, el yagé (ayahuasca) te permite descubrir desde tu propia conciencia lo que eres, lo que puedes llegar a ser y lo que no, solo te muestra tus límites. (Comunicación personal)

Lo anterior fue una de las primeras enseñanzas recibidas en el momento de hablar sobre la medicina tradicional; permite conocer y reflexionar sobre el legado desde saberes ancestrales, que, para los pueblos –sobre todos los indígenas–, se constituyen en sagrados, conocimientos heredados, aprendidos, que permiten sanar a las personas que usan la medicina tradicional. Por tanto, las preguntas que se intentan responder están orientadas al conocimiento acerca de la medicina ancestral y tradicional.

Entonces, la medicina es esa respuesta que busca favorecer el bienestar frente a una dolencia o enfermedad que padece una persona, a través de diferentes terapias farmacológicas y, hoy en día, avances tecnológicos de diagnóstico y de tratamiento, los cuales buscan la recuperación o la prevención de secuelas de una enfermedad.

Así las cosas, es necesario plantearse los siguientes interrogantes: ¿Cómo las personas comprenden los procesos salud, enfermedad y muerte?, ¿sanación y curación son los mismos conceptos?, ¿cuál es la diferencia entre terapéutica y terapia?, ¿por qué es importante para el cuidado de enfermería y la atención en salud conocer estos significados en el momento de la atención como una propuesta desde las competencias interculturales en salud? Estas son preguntas que surgen al momento de revisar una temática, en este caso, la medicina tradicional y las prácticas culturales de cuidado.

Es común que, al hablar sobre temas de medicina tradicional u otra forma de medicina se desvirtué sus procedimientos o se cuestione su veracidad. Generalmente, se suele argumentar que hay ausencia de una base científica en su utilización o se trata de encajar con la medicina convencional u occidental.

La cultura, como se ha venido estudiando, permite definir la visión del mundo que tiene una persona, es decir, los significados que se atribuyen desde la vida cotidiana, cuando se ama, trabaja, forma una familia, construye un hogar, logra reconocimientos, expresa sentimientos y emociones a través de la poesía, de la música; sin dejar de lado lo que significa estar sano o enfermo, incluso la misma muerte.

> La medicina tradicional es la máxima expresión de la educación propia, requiere de una entrega total y una máxima disciplina para controlarse en lo espiritual, físico, místico y trascendental. En tiempos anteriores



> la utilización de medicamentos vegetales y el consumo de alimentos en forma natural, permitían que nuestros mayores vivieran hasta por más de cien años. (Fernando, 2012, como se citó en Sigindioy, 2018, p. 2)

La medicina tradicional, de acuerdo con Gutiérrez (1961), se refiere al saber popular sobre la salud, y se caracteriza porque tiene en cuenta las prácticas populares que están inmersas en el contexto. Cabe anotar que, estas prácticas se ajustan a los métodos científicos y tecnológicos que utiliza la medina positivista. En tal sentido, en la medicina tradicional, se considera la dimensión espiritual que fundamenta su fe y creencias en la práctica.

De lo anterior, en la práctica llevada a cabo por la medina tradicional, las experiencias que han utilizado los otros refuerza su conocimiento, que es de gran utilidad dentro de la comunidad.

Para Altamirano (2021),

> la medicina tradicional se fundamenta de los saberes de los pueblos y forma parte importante de su propia cultura. Tiene diversas manifestaciones y formas de interpretación, así como su propia cosmovisión. A través de ellas […] han confrontado el proceso de salud-enfermedad desde la base de sus creencias, conocimientos, prácticas y valores. (p. 5)

Bottaso (2019, como se citó en Amaris-Álvarez et al., 2021) menciona que, la medicina en comunidad refleja:

> El entendimiento de la medicina como una práctica en comunidad vinculada al territorio donde se desenvuelven sus relaciones materiales e inmateriales. Las prácticas de medicina ancestrales ligadas al cuidado de la salud, según el contexto considerado, son poderosas herramientas de transformación social capaces de llevar a un entendimiento de las dinámicas propias de la naturaleza y de la especie humana. (p. 19)

¿Un tema nuevo?

Hoy en día se habla de esta nueva dinámica de atención en salud, la cual se propone reconocer el valor de las prácticas culturales; sin embargo, se debe señalar que, estas prácticas tradicionales siempre han estado presente en la comunidad y en las familias, ya que se practican en su cotidianidad, por ejemplo, en el momento que se toma agua de manzanilla para calmar el dolor del estómago o la inflamación del vientre; durante la pandemia por COVID-19 se acudió a diferentes plantas: mata-ratón, hoja de limón o agua de panela, bien sean para prevenir o tratar la enfermedad; también hay plantas que se usan para tratar y regular el sangrado menstrual, los cólicos menstruales, incluso para quedar en embarazo. Igualmente, hay personas que afirman haber logrado recuperarse totalmente del cáncer o VIH solo con el uso de plantas medicinales.





Para Pereyra y Fuentes (2012), "**La medicina tradicional** es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de recursos naturales (plantas, animales o minerales), terapias espirituales y técnicas manuales que buscan mantener la salud individual y comunitaria" (p. 62)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) hace claridad sobre la medicina tradicional y complementaria; las define así:

Medicina tradicional	Medicina complementaria
Son los conocimientos y las prácticas basados en la experiencia de las personas; se realiza un diagnóstico y tratamiento, su intervención es holística e integral.	Medicina complementaria y alternativa junto con la medicina convencional, como el empleo de la acupuntura en forma adicional a los métodos usuales para aliviar el dolor. La mayoría de las personas que utilizan medicina complementaria en Estados Unidos lo hacen en forma complementaria. (National Center for Complementary and Alternative Medicine NCCAM, 2004)

Pero también implica la relación con lo cósmico y la esencia de lo espiritual, A. Caipe (comunicación personal, 2018), sabedor indígena, afirmó:

> La medicina ancestral entonces define, respeta y reafirma el derecho de todos, sustento de la espiritualidad, pensamiento, conocimiento, oralidad y saber de los mayores. Se parte del principio de la Espiritualidad definida como la interconexión de lo físico y lo espiritual, los elementos simbólicos. La Unidad, dualidad y "*chil tu an*". Tridimensionalidad son indispensables para armonizar la relación del ser indígena con el cosmos a través de las ceremonias y los rituales que se adelantaran con "el hombre medicina", quien tiene el conocimiento y saber de la medicina ancestral.

Entonces, la medicina ancestral o tradicional no solo es un procedimiento o proceso, sino que incluye esa relación dada desde un sustento espiritual, donde trasciende la relación del hombre, su esencia misma, que es el de *Samai*; la relación espiritual se da en los sitios sagrados, saberes heredados y aprendidos a través del diario conocimiento, disciplina y respeto hacia el otro. Lo humano encuentra esa relación con el otro; ese otro entendido como las plantas, con sus dones o propiedades, para ser usadas en bien, puesto que dependiendo del corazón de quien las utiliza pueden causar bienestar o malestar. En este contexto, la chagra es un escenario de crecimiento espiritual para la persona que decide avanzar su sanidad o curación a través de la medicina ancestral o tradicional.

En la medicina ancestral es importante la conexión espiritual, por tanto y dado que existe la comprensión de otras formas espirituales que influyen en los procesos de salud y enfermedad de las personas, se entiende:

> Existen muchos seres espirituales de la misma calidad, cantidad, afinidad, pero diferentes en su grado de desarrollo y comunicación, poder y perfección que conviven en la tierra. Los más elementales son los espíritus de las plantas, las montañas, los lagos, la luna, el arco iris (cueche). Son los que interactúan con los seres humanos. Es el reflejo de los elementos fundamentales, del universo como son el fuego, aire, agua, tierra, es el espacio vital que permite la existencia de todos los seres vivos que se entrelazan para mejor armonía. (A. Caipe, comunicación personal, 2018)

Dentro de esta cosmogonía, la concepción del buen vivir parte desde ese reconocimiento del ser con la tierra, madre tierra o pachamama:

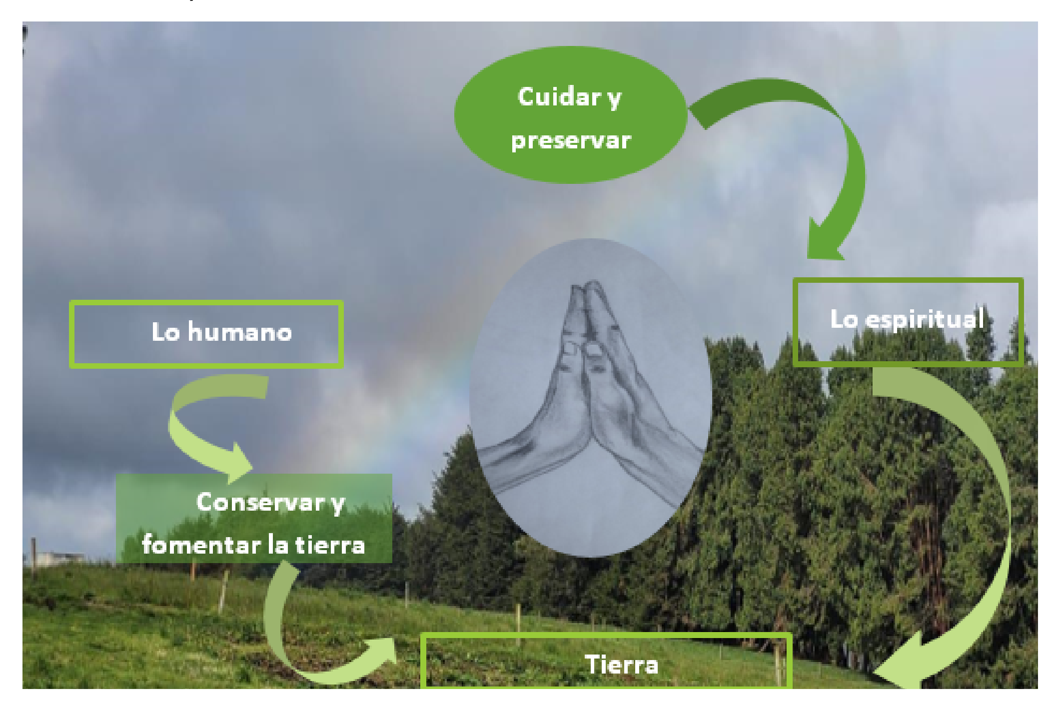
> El territorio es concebido como una relación directa indisoluble con el ser indígena. Es la madre tierra o pachamama y tiene una profunda relación con la familia, persona. Allí está el origen de la vida, los alimentos, la historia, los recursos de la sabiduría ancestral, los sitios sagrados, las representaciones sociales y culturales, los mitos, las leyendas, las formas de autoridad y de gobierno propio, la sacralidad, la lucha y resistencia de los pueblos indígenas en sus procesos. (Comunicación personal, 2020)

Por lo tanto, es el origen de la vida, relacionado con la misma esencia de la persona, su identidad, su origen, no solo biológico, sino que está relacionado a la forma cómo se concibe a sí mismo, desde lo que es y debe ser y cómo ser.

En esta íntima relación con la madre tierra, se habla de los sitios sagrados que, para los pueblos indígenas, muestran esa relación espiritual con el cosmos y la madre tierra. Por ello, "es importante realizar esa comunión con el otro y para el otro" (P. Tisoy, comunicación personal, 2019), la madre tierra provee esa relación donde se desliga de un valor económico agregado a la tierra, la cual se debe proteger, por tanto, aparece el termino de lo humano, dada por la reciprocidad de la relación, donde lo espiritual permite esa comunidad con lo otro, ya sea una planta, mineral o persona.

Figura 18

Ancestralidad y buen vivir



Fuente: Nohora Ortega Cadena (2020).

Los sitios sagrados son importantes sobre todo en los procesos de salud-enfermedad y trascendencia. Esta relación se da por la Ley de Origen o Ley Natural de cada pueblo indígena, expresan las diferentes normas dadas espiritualmente por los ancestros, que establecen esas pautas de comportamientos y modos de vida; es decir, los estilos de vida entendidos como el buen vivir.

De acuerdo con el senador indígena Piñacue (2006, como se citó en Agredo, 2006), una definición del territorio indígena es la siguiente:

> Las áreas poseídas en forma regular y permanente por un pueblo indígena y aquellas que, aunque no están poseídas en dicha forma, constituyen su hábitat o el ámbito tradicional de sus actividades sagradas o espirituales, sociales, económicas y culturales, así otros grupos étnicos o poblacionales habiten en dicho territorio. (p. 29)

Es importante el termino de madre tierra, generalmente relacionado con la fertilidad, la siembra y la cosecha, de ahí la relación con el vientre (útero) de la mujer. La mujer tiene esa íntima correlación con la madre tierra, están juntas, unidad por una misma existencia. También, el Derecho mayor se conoce como pachamama, territorio ancestral (Agredo, 2006).

Por su parte, cuando el profesional de la salud planea intervenciones colectivas, es importante que tenga en cuenta aspectos del territorio, como un contexto autónomo, es decir, su hogar, ya que a partir del territorio se toman decisiones. En tal sentido, no puede existir demarcación alguna, puesto que la mirada del territorio es holística y para ellos es significativa porque permite el trabajo comunitario de mingas. Reconocer esos límites cosmogónicos, por medio de los sabedores, es esencial. Los límites cosmogónicos, entendidos desde la percepción de horizontes que en muchas ocasiones terminan delimitando un territorio físico. Es ahí donde la concertación y las alianzas estratégicas para el cuidado de la salud son clave, pues solo a partir de un diálogo establecido se logra el ingreso al territorio de las comunidades, a partir de una plena organización, a través de herramientas, entre ellas, cartografía y censo canalizaciones.

Así, el territorio se constituye en ese lugar donde se comparten vivencias, conocimientos (kaugsay suyu o lugar de vida). También, se puede hablar del Abya Yala como unificación territorio; es decir, se menciona América Latina porque para ellos es la unificación territorial política y cultural. La denominación de los pueblos "cuna", que vivían y viven aún en tierra firme, en los actuales territorios de Panamá y Colombia, la llamaban Abya Yala, es decir, "tierra en plena madurez".

Donde brilla el tibio sol
Con un nuevo fulgor
Dorando las arenas
Donde el aire es limpio aún
Bajo la suave luz
De las estrellas
Donde el fuego se hace amor
El río es hablador
Y el monte selva
Hoy encontré un lugar
Para los dos en esta nueva tierra
América, América
Todo un inmenso jardín
Eso es América
Cuando Dios hizo el edén
Pensó en América. (Bravo, 1973)

Es importante mencionar que, para los pueblos étnicos del sur del departamento de Nariño, el concepto relacionado "al buen vivir, o vida armónica [...], es el sentido ideal de la vida" (Viteri, 2003, como se citó en Hidalgo-Capitán, 2014, p. 34). De acuerdo con esta filosofía, "se parte de la misma fuerza totalizadora de la persona, esa energía que da conciencia, el *samai*, la energía, la fuerza, lo que se es y o lo que se puede ser, todos lo



tenemos" (T. Tisoy, comunicación personal, 2014). El *samai* permite dar ese buen vivir o mal vivir a través de la consecución de los siguientes aspectos:

a. Una conducta equilibrada hacia sí mismo y con el otro y el otro –**sasi**–.

b. La sabiduría –**yachai**–, dada desde los ancestros y el remedio de la planta sagrada del Ayahuasca (yagé) o el conocimiento dado por los padres y mamas alrededor del fuego –**yachachina**–.

c. Capacidad de comprensión –**ricsima**–.

d. Visión de futuro –**muskui**–.

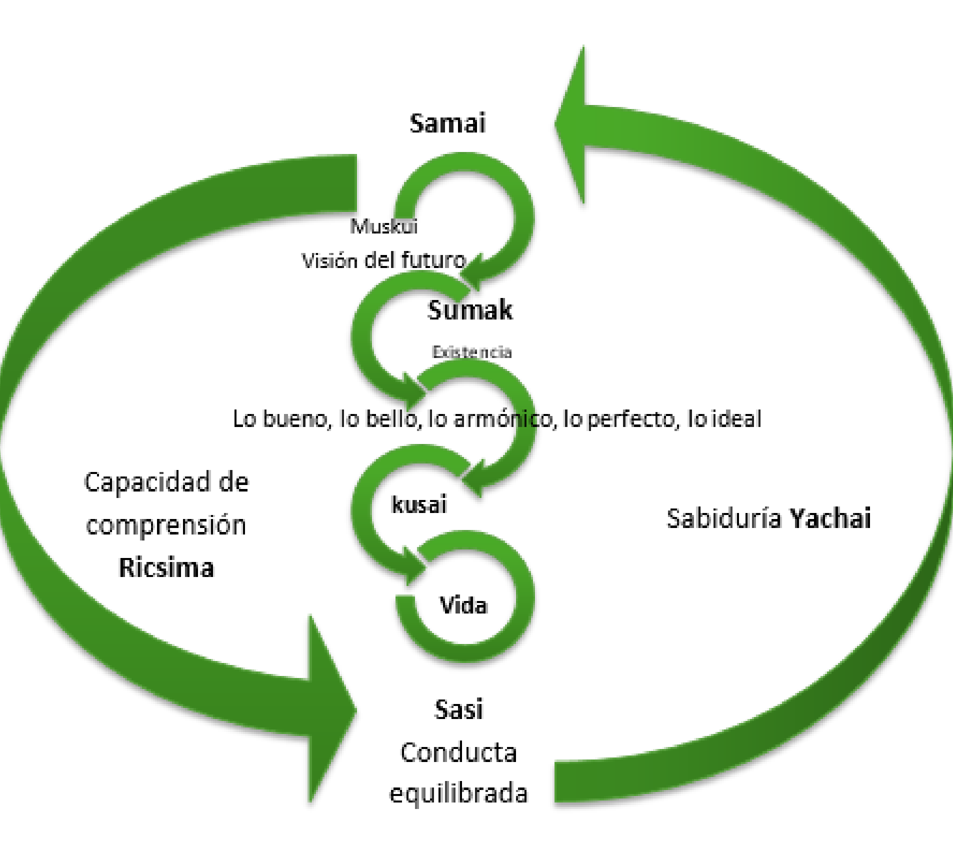
e. Perseverancia –**ushai**–.

f. Compasión –**llakina**–.

En la Figura 19 se puede observar la forma que expresa la interrelación continua del comienzo y el fin: se cultiva la tierra y se logra el buen vivir; sin embargo, son también características importantes en la formación del médico tradicional: taita, chamán, mama o curaca.

Figura 19

Suma Kasai ancestralidad



Lo anterior está también relacionado con concepciones como la naturaleza (pachamama).

La naturaleza es la vida en armonía

De acuerdo con Pacari (2009), los pueblos ancestrales comprenden la naturaleza como una perspectiva integrativa, como un organismo dinámico y vivo, incluidos los seres humanos.

> Todos los seres de la naturaleza están investidos de energía que es el *SAMAI* y, en consecuencia, son seres que tienen vida: una piedra, un río (agua), la montaña, el sol, las plantas, en fin, todos los seres tienen vida y ellos también disfrutan de una familia, de alegrías y tristezas al igual que el ser humano. Así es como cada uno de estos seres se relacionan entre sí [...]. Todos somos parte de un todo; que no obstante ser distintos, somos complementarios, nos necesitamos mutuamente. (Pacari, 2009, pp. 32-33)

En este sentido, estos pueblos proponen que la naturaleza y sus recursos no deben ser orientados a una explotación, por ejemplo, la quema de los suelos que ocasionan la erosión; al contrario, proponen que se debe cuidar a la pachamama y tomar de ella solo lo necesario. Aquí toma gran importancia la chagra, para conseguir alimento, ya que permite la vida de cada planta y de cada animal o ser que vive en ella. En este contexto, se realizan rituales: siembra, cosecha y caza, como ofrendas en honor a la pachamama.

> La ofrenda a la madre tierra no es monetaria ni tiene un valor económico; son los bienes más preciados del hombre o de la mujer, no es material, son dados desde el **samai** de la persona, se realiza con semillas, frutos, tubérculos, donde, a través de unirse con ella (sitio sagrado), se le ofrenda con todo el respeto, y se le da gracias a la proveedora, a la madre, a la pachamama. (P. Tisoy, comunicación personal, 2018)

Por ello, es necesario conocer los territorios de los diferentes grupos étnicos, por ejemplo, para muchos pueblos, especies determinadas de árboles son veneradas y protegidas, como se evidencia a continuación:

> Veíanse en el pasado grandes bosques intocados de ellas; se conoce por las crónicas de la conquista que, por ejemplo, en la sabana de Bogotá los muiscas mantenían unos bosques de altísimas palmas de ramos y palmas de cera a las cuales veneraban, hasta el obispo Cristóbal de Torres mando talar y destruir el bosque entero para extirpar la idolatría. (Agredo, 2006, p. 29)

En este contexto, un convivir equivale a vivir en comunidad, donde se establecen esas condiciones y formas de solidaridad y respeto por la naturaleza, entonces, ¿por qué no conocerlo? Así, el profesional de la salud, sobre todo en el momento de implementar la estrategia de la Atención Primaria en Salud, debe establecer estrategias comunitarias donde se pueden intervenir acciones de desarrollo rural a través de alianzas estratégicas y procesos comunitarios. “Se requiere también de la armonía en cada hogar,

donde el respeto, la autoridad del padre, la organización por parte de la madre y la obediencia son importantes" (comunicación personal, 2022), ya que sin estas normas no se puede vivir en armonía.

Se expresa también la importancia de conocer las mingas, donde:

> Antes se ayudaba a través de convidar o se apoyaba al vecino cuando se hacia el enteje, se llevaba papas, aguardiente, galletas, la charita (cebada) o pan, y se ayudaba al vecino al que estaba mal. Esto también se hace en los velorios: a la viuda se le lleva mercado, fideos, galletas o pan para el funeral, hoy se lleva dinero y se le entrega. (Comunicación personal)

Igualmente, es entendido en la ayuda a los ancianos y viudas.

- Se ayuda a los otros en situación de necesidad; la ayuda es lo que se da a través de la minga Ayni.

- La generosidad se materializa cuando se comparte objetos materiales y brinda prestigio y reconocimiento a quien lo da, por ejemplo:

> Es muy propio de los ganaderos de esta zona del sur, y los de antes, de las haciendas regalaban en Jueves Santo y Viernes Santos toda la producción de leche al que no tiene, de acuerdo a lo que llevaba, una cantina de cinco, tres o diez litros para que hagan su cuajada o queso por los doce platos; se llevaba también, por las vecinas, habas, ollocos, el morocho con leche y dulce. (Comunicación personal, 2019)

Se encuentra una reciprocidad por cada familia que recibe. Las personas reciben con agrado que se lleven algo en retribución, es una relación de intercambio.

> Antes se intercambiaba, se llevaba cuyes y se cambiaba por una gallina, si esta estaba con los pollitos es un gran aprecio que le tienen a uno; así también lo que uno lleva debe ser bueno, más si es el compadre o la comadre, se daba para que lleve cuy asado, gallina y carne de cerdo con chicha. (Comunicación personal, 2019)

A. El *Sumak Kawsay* ha de basarse en los valores de la solidaridad, la ayuda (*yanapana*, mediante la minga), la generosidad (*kuna*, mediante el regalo) y la reciprocidad (*kunakuna*, mediante un intercambio no contractual diferido en el tiempo), y no siempre tiene que adoptar una forma monetaria. (Viteri, 2003, como se citó en Hidalgo-Capitán et al., 2014, p. 45)

B. "Existe entre los indígenas la convicción de que 'mientras yo más cultivo las relaciones de reciprocidad, es decir, más doy, mayor posibilidad tengo

de poder resolver los problemas económicos'" (Maldonado, 2010, como se citó en Hidalgo-Capitán et al., 2014, p. 53).

C. Por otra parte, al realizar acciones de Atención Primaria en Salud, como las mesas de trabajo en acciones colectivas, el análisis de las políticas públicas o las tareas como las visitas domiciliarias, en enfoque étnico debe reconocer las diferentes formas de gobiernos propios de las comunidades étnicas y tener en cuenta las siguientes consideraciones:

D. "El *Sumak Kawsay* es un vivir en comunidad, un convivir" (Hidalgo-Capitán et al., 2014, p. 55).

E. "De la comunidad surge el comunitarismo como sistema socioeconómico y político basado en la reciprocidad, la solidaridad, la igualdad y la autogestión, que promueve la participación activa y el bienestar de todos sus miembros" (Simbaña, como se citó Hidalgo-Capitán et al., 2014, p. 55).

F. En la comunidad se considera la democracia indígena como clave para la toma de decisiones, que nada tiene que ver con la democracia representativa occidental (Hidalgo-Capitán, 2014).

G. En la dinámica de unas intervenciones comunitarias, se debe considerar y tener en cuenta los diferentes rituales que se practican en la comunidad, ejemplo el valor simbólico de la *Chacana*, donde se incluye los cuatro principios de la cruz andina: la reciprocidad, comprendida como el *ranti-ranti*, que guía las relaciones sociales comunitarias de asistencia mutua; la integralidad pura, que guía el pensamiento holístico de los indígenas como límite terapéutico —del cual se hablará más adelante— y permite el diálogo de saberes entre la medicina ancestral y occidental; la complementariedad, es decir, el *yananti*, que identifica a los opuestos pero complementarios, no como elementos enfrentados, sino como elementos que se constituyen. Aquí es importante esa relación de complementariedad entre el hombre y la mujer, así como el día y la noche, la luz y la oscuridad, lo blanco y lo negro, lo bueno y malo, lo dulce lo amargo, también referido al conocimiento y manejo de las plantas sagradas y plantas dulces y amargas, que de acuerdo con su uso pueden causar daño o sanar. Este tema está relacionado con la forma de comprender la enfermedad o dolencia, puesto que el desequilibrio lleva a esa desarmonía y rompe esta estrecha relación de la complementariedad y la racionalidad. Finalmente, el *tinkuy*, que guía la decisión hacia el consenso (Hidalgo-Capitán, 2014).

La planificación de intervenciones interculturales en salud requiere, entonces, ese reconocimiento de la filosofía de los pueblos étnicos, con el fin de comprender la economía autosuficiente, comunitaria, solidaria, equitativa y sostenible; es decir, la comunidad, como tal, permitirá adelantar acciones contempladas en el plan decenal de salud pública.

Figura 20

Suma Kawsay su relación económica

Anotaciones

Revivamos nuestra historia



Analice: ¿por qué es importante la historia de Colombia y de América Latina al hablar de diversidad cultural?

Consecuencias del descubrimiento

El colonialismo hizo reaparecer la esclavitud en la civilización occidental; el progreso científico se enriqueció con el conocimiento del mundo con sus hombres, lenguas, culturas, plantas y animales; la astronomía prosperó por el descubrimiento de estrellas y constelaciones del hemisferio sur, al igual que la geografía al preciarse el contorno de los continentes e islas; el cristianismo se universalizó por la acción de los misioneros en América, Asia y África; para la India, China y Japón, significó la llegada de los europeos con sus barcos y armas de fuego. Los misioneros fueron aceptados al igual que los comerciantes, pero por poco tiempo; la civilización occidental no logró penetrar en él milenario oriente.

El imperio de los incas en la región Andina había heredado las creaciones de culturas anteriores. Su base económica estaba bien organizada con producción de maíz, con técnicas de regadío y cultivos en terrazas, en lo cual superaban a los aztecas. La cultura incaica fue la única de los indígenas que tuvo ganadería de llamas, alpacas y animales para el transporte; sin embargo, no tuvo escritura ni grandes adelantos intelectuales y sus templos y palacios carecieron del lujo maya y azteca. La cultura incaica fue la única de los indígenas que tuvo ganadería de llamas, alpacas y animales para el transporte; sin embargo, no tuvo escritura ni grandes adelantos intelectuales y sus templos y palacios carecieron del lujo maya y azteca. Eran sólidas edificaciones semejantes a fortalezas. Los incas habían creado un imperio, el único de América precolombina; se extendía desde Ecuador hasta el norte de Chile y su capital era la ciudad sagrada de Cuzco. Conquistado por las armas, el imperio se consolidó por la eficiencia de su organización económica y administrativa.

El emperador o inca era considerado como divinidad. Su poder no tenía límites y lo transmitía hereditariamente a sus hijos. Una red de caminos y puentes comunicaba a la capital con cuatro regiones que se dividían administrativamente en el imperio. El Estado controlaba la vida y las actividades de los súbditos, y las leyes señalaban la edad y ocasión para casarse y establecían el tiempo en el cual los jóvenes debían dedicarse a laborales en minas y construcciones para sus servicios.

La sociedad incaica estaba fuertemente estratificada en alta nobleza hereditaria, baja nobleza por méritos, y la inmensa mayoría de campesinos agrupados en comunidades con tierra entregadas por el Estado para el trabajo y el sustento comunal. El tributo consistía en trabajar 2/3 partes de dichas tierras para el inca y el culto al Inti Sol. en la base de la sociedad había esclavos del imperio. No existía la propiedad privada de la tierra y todos rendían culto a Inti y otros astros; sin embargo, en los ritos no había sacrificios humanos. Las noticias sobre el rico imperio incaico motivaron varias expediciones desde Panamá hacia Perú, cuyo resultado fue la explotación de las costas colombianas y ecuatorianas.

A través de los procesos de colonización, se dan las características de homogeneidad, impuesta por la cultura de la península Ibérica, con la consecuente pérdida de las culturas precolombinas.

De acuerdo con Ayala (2013), en Latinoamérica se produce un proceso de migración importante. Durante la colonia existió la apropiación y el control de nuevos territorios. Los colonizadores consiguieron implantar nuevos asentamientos e infraestructuras; en definitiva, una nueva organización económica, social, administrativa y política, que aún se mantiene; además,



no fueron ajenos los procesos de culturización. En el Congreso de Angostura, Simón Bolívar (como se citó en Ayala, 2013) expresó:

> Tengamos presente que nuestro pueblo no es europeo ni el americano del norte, que más bien es un compuesto de África y de América, que una emanación de la Europa; pues que hasta la España misma deja de ser Europa por su sangre africana, por sus instituciones y por su carácter. Es imposible asignar con propiedad a qué familia humana pertenecemos. La mayor parte del indígena se ha aniquilado, el europeo se ha mezclado con el americano y con el africano, y este se ha mezclado con el indio y con el europeo. Nacidos todos del seno de una misma madre, nuestros padres diferentes en origen y en sangre son extranjeros, y todos difieren visiblemente en la epidermis; esa desemejanza trae un reato de la mayor trascendencia. (p. 216)

Para comprender el valor que hoy en día se le da a la medicina tradicional, es necesario reconocer, desde la Conquista, procesos importantes en la construcción de América Latina y su influencia en aspectos sociales, económicos, políticos y culturales, siendo el más afectado el religioso:

- La conquista, entendida como la empresa militar de ocupación y dominación de territorios americanos, fue llevada a cabo únicamente por España, los demás países colonialistas actuaron diferente.
- Las expediciones conquistadoras fueron empresas privadas de aventureros con los cuales la corona pactaba las capitulaciones llamadas así porque se componían de capítulos.
- La autoridad de la corona se imponía al terminar cada conquista mediante el nombramiento de gobernadores, la instalación de organismos controladores y numerosas leyes. La corona reemplazó pronto el conquistador en la gobernación del territorio para evitar que se conviertan en poderosos señores autónomos y hubo frecuentes choques entre funcionarios reales. Simultáneamente, con cada campaña se iniciaba la colonización — fundación de villas, como se llamaban desde el final de la edad media a las ciudades nuevas—, reparto de indios y de tierra entre su gente, aclimatación de plantas y animales de Europa y desconocidos en América, y organización del trabajo. Generalmente, se organizaban las villas donde estaban los asentamientos; edificaron iglesias, y los sitios sagrados dejaron de serlo por la noción nueva de pecado y perdón.
- La conquista se dio en condiciones desiguales para los pueblos originarios de América: los indígenas reaccionaron al principio con sorpresa y temor; la resistencia y el enfrentamiento vinieron después, perdiendo por inferioridad de sus fuerzas, lanza, flechas y piedras; peleaban prácticamente desnudos contra hombres protegidos por armaduras y petos acolchonados; portaban espadas, alabardas y armas de fuego, aunque éstas no fueron abundantes y solían dañarse al cruzar los ríos,



si sirvieron para causar pavor. Tampoco hubo muchos caballos en la conquista, pero al ser desconocidos por los indios fueron suficientes para desconcertarlos, al igual que los perros utilizados en su persecución. Un estado de ánimo pesimista, derrotista y angustiado influyó tanto en la derrota como en la inferioridad de sus armas; también fueron decisivas las divisiones entre los indios y la complicidad de muchos de ellos con los conquistadores.

- Una característica singular de la conquista fue la presencia tranquilizadora y protectora de la Iglesia, misioneros dominicos, franciscanos y Jerónimos, que se esforzaron por bautizar y predicar la fe cristiana (Coral, 2020).

Así mismo se presentaron cambios importantes como:

- A partir de los elementos accesibles a los indios e intentando aprender sus lenguas, chocaron con los conquistadores al imponerse el exterminio; la explotación de los nativos, sobresaliendo el dominico Bartolomé de las Casas por su apasionada defensa del indio. La enérgica campaña de Casas llegó a la corte donde la orden de los dominicos originó una polémica teológica y jurídica que inquietó a la sociedad y a la comarca, lo cual influyó en la legislación.
- Las Indias, nombre oficial que España otorgó a sus territorios en América, no se consideraron colonias, sino reinos patrimoniales de la corona de Castilla, por ello, las denominaciones de Nuevo Reino de Granada, Reino de Nueva España en México y Reino de Nueva Castilla Perú, entre otros, que pertenecían al monarca de Castilla y a Fernando el Católico

En la colonización también se establecieron órganos de gobierno importantes, entre ellos, el **cabildo,** relacionado con el municipio, llamado también Consejo Municipal o ayuntamiento; sus funcionarios eran alcaldes, regidores, alguaciles, quienes eran elegidos por los vecinos de cada villa recién fundada; tenían la facultad de repartir las tierras entre los conquistadores. La reunión habitual de los funcionarios municipales se denominaba **cabildo cerrado** y cuando era preciso tomar decisiones de suma importancia se convocaba a todos los vecinos, formándose así el **cabildo abierto,** pero el carácter democrático y autónomo de los consejos municipales pronto se perdió al quedar muy limitados y controlados por los gobernadores, las audiencias y los virreyes y por la compra de dichos cargos.

En cuanto a la relación pasado-presente, los alcaldes y miembros de los consejos municipales realizan funciones similares a los de los cabildos coloniales; la importancia política y social de los alcaldes conserva plena vigencia, especialmente en nuestro país por la renovada valoración de la autonomía municipal. En varios países de América Latina, las audiencias continúan siendo los tribunales superiores de las provincias y departamentos; cabe mencionar que, varias de las naciones se formaron dentro de las jurisdicciones.

Los **resguardos** se crearon entre fines del siglo XVI y comienzos del siglo XVII, con el fin de evitar la extinción del indio y protegerlo de los abusos de los blancos. Los que no se encontraban en encomiendas fueron agrupados en pueblos que conservaron sus caciques y costumbres, y trabajaron su tierra. En este contexto, un cura doctrinero los evangelizaba y un corregidor debía velar por la autonomía de la comunidad; los esclavos, por su parte, –traídos desde los días de la conquista– aumentaron a medida que se extinguían los indios. Siempre mostraban mayor fortaleza física y experiencia en las minas. Se calcula que entre 1500 y 1650, los traficantes portugueses, franceses y holandeses vendieron medio millón de africanos capturados o comprados en las regiones de las altas culturas negras de Sudán. Los españoles nunca se dedicaron a la trata de negros por prohibición de la corona; el esclavo fue considerado una mercancía, igual que antes, y tratado mucho peor que el indio. Pese a las atrocidades de toda esclavitud, en las colonias españolas no se separaba la familia esclava, se podía pedir cambio de amo por maltratos y comprar la libertad.

Investigue

¿Cómo se entendían los aspectos sociales, políticos y culturales antes de la conquista y cómo cambiaron? Elabore un cuadro comparativo y analice actualmente cuales son las implicaciones que usted encuentra, sobre todo los que influyen en la salud.

Cuadro para complementar

Antes de la colonia	Social	
	Político	
	Religioso	
	Económico	
	Medicina	
Después de la colonia	Social	
	Político	
	Religioso	
	Económico	
	Medicina	

Soy, soy lo que dejaron
Soy toda la sobra de lo que se robaron
Un pueblo escondido en la cima
Mi piel es de cuero, por eso aguanta cualquier clima
Soy una fábrica de humo
Mano de obra campesina para tu consumo
Frente de frío en el medio del verano
El amor en los tiempos del cólera, mi hermano
El sol que nace y el día que muere
Con los mejores atardeceres
Soy el desarrollo en carne viva
Un discurso político sin saliva
Las caras más bonitas que he conocido
Soy la fotografía de un desaparecido
La sangre dentro de tus venas
Soy un pedazo de tierra que vale la pena.
(Calle 13, 2011)

> Para los pueblos andinos la Pachamama es el espíritu de toda la naturaleza o del universo, que engloba a los espíritus del fuego (Nina), del agua (Yaku), del viento (Wayra) y de la tierra (Allpa); por eso, la naturaleza, como universo, es la Pachamama o 'madre del universo', pero, como tierra o territorio, la naturaleza es también Allpa Mama o 'madre tierra'. (Kowii, 2009, como se citó en Hidalgo-Capitán, 2014, p. 56)

Figura 21

Laguna de Cumbal



Fuente: Juan Carlos Ortega Cadena.

También, se ha definido el Sumak Kawsay (Buen Vivir):

"Los sitios sagrados no solo permiten encontrar la relación con estos espíritus, sino que son la fuerza totalizadora de ese equilibrio del espíritu del hombre con la madre tierra"

Figura 22

Sitio sagrado Morro de Colimba



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Entonces, ¿cuáles son los sitios sagrados? La respuesta a esta pregunta son los **territorios.**

> Para los wiwa estos sitios se encuentran distribuidos por todo el territorio, y su poder e importancia radican en que Serankua, en tiempos antiguos depositó un elemento y un guardián dueño de cada cosa que existe en la Sierra Nevada y en el mundo. Estos lugares se encuentran conectados a través de la línea negra, la cual demarca, y al mismo tiempo posibilita representar una parte del territorio sobre el cual hoy en día no se maneja ningún tipo de dominio. (Córdoba, 2006 p. 277)

Al realizar el análisis, se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. El sitio sagrado no solo conecta con un espacio geográfico, sino también a un ideológico, desde la cosmovisión o cosmogonía de los pueblos. Por ejemplo:

   En la sierra Nevada de Santa Marta, según la comunidad IKU se encuentran los padres y madres de todo lo que existe y del cuidado que de ellos se tenga depende la permanencia del mundo. Los pueblos indígenas de la Sierra Nevada son los encargados de salvaguardarlos, conservando el territorio ancestral o línea negra, o sea, el cuidado del universo, dando así

cumplimiento de la Ley de Origen, Ley de Vida, Derecho Mayor o derecho propio de cada pueblo, manteniendo la unidad, la relación con la naturaleza, con otras culturas, con la sociedad mayoritaria y conservando cada uno de sus propios usos y costumbres; se desarrolla con base en la sabiduría y conocimiento propio, en forma vivencial, con la participación de sabedores ancestrales, autoridades, mayores, padres de familia y comunidad en general. (Esmeral y Gonzáles, 2015, p. 79)

2. Parten de un proceso histórico-social, presente desde época Prehispánica, Conquista y República.

3. Realiza una conexión desde la ideología de las personas, es decir, su forma de pensar, sentir, actuar, pero también en las formas de sanar o curar, por lo tanto, no hay edificación humana y son protegidos para que no ingrese cualquier persona.

4.“Existen también una sucesión de prácticas y territorialidades unidas y ordenadas a través de lo sagrado entre los pueblos de cada cuenca, desde donde se construye el territorio y las imágenes que lo sustentan” (Córdoba, 2006 p. 277). Lo anterior es importante en la medida que la territorialidad establece normas y valores culturales, políticos, económicos y sociales, normalizados para un grupo en específico.

5. Permite la existencia de una aceptación social y colectiva de lo sagrado.

6. El sitio sagrado permite también ese reencuentro con los ancestros, esa sabiduría ancestral heredada por los ancianos, que se comunican por medio de los rituales enseñados por los taitas, curacas y chamanes.

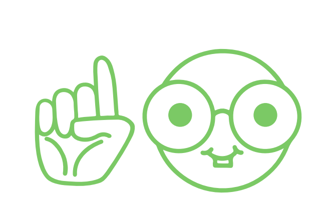
7. También los territorios son fuente de biodiversidad, los cuales se deben proteger y cuidar, su transgresión produce enfermedad o daño en el alma de la persona que la comete, eero también de sus prácticas trascendentales, de sanación o curación.

8. “El territorio cuenta con una expresión geográfica, pero que admite la impronta polisemiótica que le otorga el tiempo y la interacción de diversas sociedades” (Luque y Doode, 2007, p. 167) y tiene una implicación política y de poder.

9. También es en el territorio donde se adquieren esos dones o poderes dados por los ancestros, el don o poder de curar, de mirar la esencia del otro o su corazón. Es en el sitio sagrado donde se aprende el arte de usar la ayahuasca, cultivarla, prepararla y realizar los rituales con la planta mayor y sagrada. Es en el sitio sagrado donde el taita retoma sus fuerzas y puede unirse más con el otro mundo y con su ser animal, tal como se muestra a continuación:

Cuando se habla de sitios sagrados necesariamente para los pueblos étnicos indígenas aparece un término muy importante que es la sacralidad, la cual 'se asocia a los términos de religioso, veneración, sacrificio, curación, mágico, ritual, totémico, medicina tradicional, animista, espíritus ancestrales y a otras expresiones similares'. (Pungetti, 2012, p. 210).

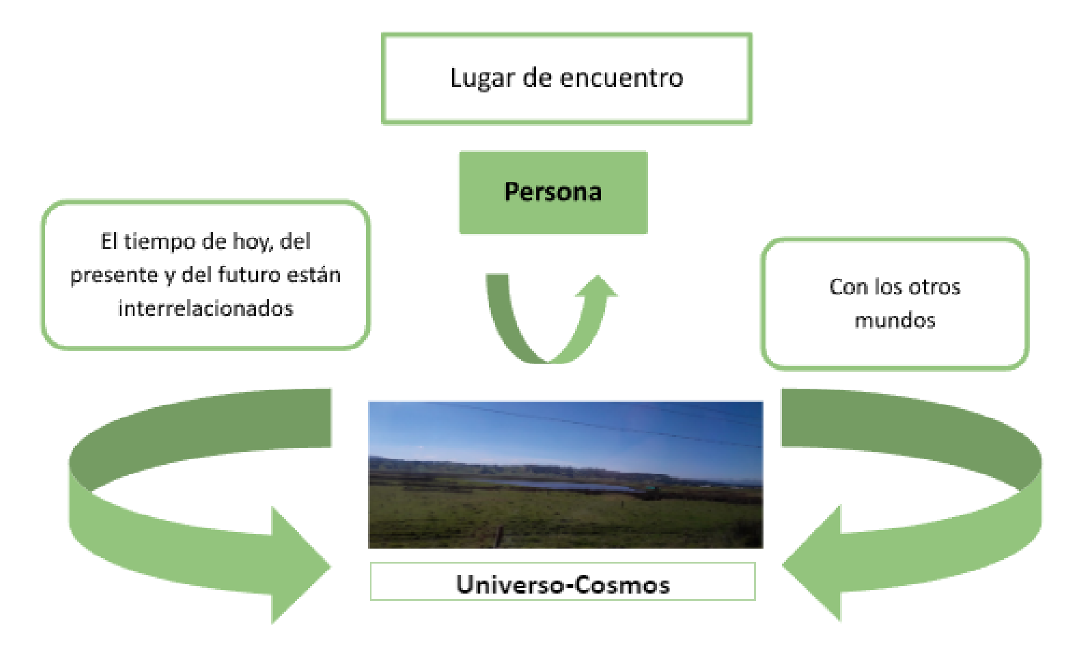
Por lo tanto, el sitio sagrado no siempre equivale a un territorio especifico, sino que está relacionado con ese escenario espiritual donde las energías cósmicas influyen en la relación de la persona consigo mima y en donde todos los sentidos se agudizan para entrar en diálogo con la esencia del universo y los cuatro elementales; es donde los taitas, curacas, santeros o chamanes se reúnen para entrar en esa relación.



Permite el entendimiento de la conciencia "en el yo" de la persona a través del conocimiento y renuncia de experiencias vividas que, de una u otra forma, son aprendidas o heredadas del padre o madre y también las que forman parte de la personalidad de cada uno, es decir, el ego, que es el que interviene o permite un actuar con el otro.

Figura 23

Relación de la persona y sitios sagrados



Para algunas comunidades indígenas como los Embera, los sitios sagrados proporcionan:

> Un contexto comprensivo de las relaciones entre humanos, animales, plantas y entidades espirituales y se destacan por su valor para la continuidad cultural del pueblo [...]. El estudio de las relaciones entre los humanos y los seres espirituales se encuadra en la concepción indígena del cosmos. (Rosique-Gracia et al., 2020, p. 211)

Para el pueblo de los pastos, el territorio tiene un arraigo que va más allá de la concepción material de las cosas, sus principios están basados en el pensamiento de la cosmovisión, la relación del hombre con la tierra, el bien y el mal, el cielo y el infierno, la luz y la oscuridad, dos componentes unidos, inherentes al ser, lo espiritual y lo material; "de igual manera lo son sus sitios ceremoniales, lugares sagrados como la misma tierra a quien llaman MADRE" (Agredo, 2006, p. 29).

> La posibilidad de equilibrio entre hombre y naturaleza se logra en la medida que exista la correlación tierra territorio para los indígenas, para dar aplicabilidad a los principios que establecen ellos de orden mediante lo mítico, lo sagrado, lo espiritual y lo cosmogónico, que es la fuente de la vida. Pero tierra y territorio no pueden confundirse. Tierra no es una parcela de donde se extraiga el sustento, por el contrario, debe ser el elemento de la sostenibilidad en el tiempo. Territorio sí debe ser el espacio vital para desarrollar sus actividades culturales y, ligadas a esta, la economía, la política, lo social y lo sagrado; por ende, no es el bien inmaterial individual sino el bien de propiedad colectiva que, lleno de significados, reivindique sus tradiciones y el legado de sus ancestros, para dar un auténtico valor a su cultura. (Agredo, 2006, p. 30)

Por ello, habitar un territorio es convivirlo; es una profunda relación entre lo humano y la humanidad y la madre naturaleza, donde indudablemente se produce el ciclo de la existencia humana a través de ser niño, niña, mujer, hombre, mediante el pleno reconocimiento de la existencia, donde se pone de manifiesto esa relación del estar bien con la salud.

Entonces, ¿estar sano o enfermo? A continuación, se encuentra una revisión de los conceptos desde la medicina occidental, bajo la denominación de modelos de salud, y cómo se asume la salud desde la cosmovisión indígena.

¿Qué tanto sabes?

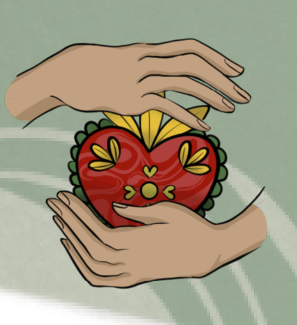
Instrucciones: una, a través de una línea, los conceptos de la columna A con la definición de la columna B, según corresponda.

Columna A	Columna B
Pueblo étnico	"Los distinguen del resto de la sociedad y que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias" (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).
Pueblo indígena	"Los integrantes tienen rasgos socioculturales y lingüísticos claramente diferenciados del resto de la población afrocolombiana. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia había 25.515 (0,05 %) raizales" (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).
Población afrocolombiana	Un conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborigen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otros grupos étnicos. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia había 1.905.617 (4,4 %) indígenas. (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.)
Población raizal	Un conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana que poseen una cultura propia, y tienen sus propias tradiciones y costumbre dentro de la relación campo-poblado. Según el censo nacional de población y vivienda de DANE 2018, en Colombia había 2.950.072 (6,7 %) afrocolombianos. (Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.).


Contenido

Capítulo 6.

Relaciones equitativas, respeto a las diferencias y enriquecimiento mutuo



Salud enfermedad
Equilibrio-reencuentro-unidad

Figura 24

Arcoíris entre el equilibrio y sanidad



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Ave María Purísima, Ave María Santísima, Ave María Castísima
Bendito y alabado sea el santísimo señor del altar

Psicología de la salud, una ciencia del bienestar

El objetivo principal del texto se basa en los conceptos de salud, bienestar y felicidad; así mismo, realiza una interpretación de la relación que se presenta entre el comportamiento y su influencia con la salud y la calidad de vida. La lectura permite tener un entendimiento de la enfermedad desde una visión holística y del modelo biopsicosocial; mencionando lo concerniente al

paradigma de la psicología positiva, el cual resalta el potencial que desarrollan los sujetos para que ellos logren hábitos de vida saludable, despertando en las personas conciencia sobre el cuidado de su salud y la prevención de la enfermedad.

En tal sentido, al hablar de la psicología de la salud, bienestar y felicidad, es necesario indagar acerca de los modelos de salud que han sido impuestos culturalmente, los cuales tienen como fundamento los métodos positivistas en la salud y permiten considerar las representaciones sociales, imaginarios sociales elaborados por la cultura, en cuanto a la comprensión de la salud-enfermedad, bienestar y felicidad. En tal sentido, es importante anotar que, en los últimos tiempos, se ha tenido una aproximación al modelo biopsicosocial, el cual presenta una comprensión integral sobre la salud, produciendo cambios en su comprensión.

Por tanto, para que se produzca dicho cambio, se presentaron las siguientes condiciones: "el cambio en la prevalencia de enfermedades infecciosas a enfermedades crónicas, el costo elevado de los cuidados de salud y un mayor énfasis en la calidad de vida. Así, se planteó un modelo alternativo al biomédico, el modelo biopsicosocial" (Oblitas, 2008, p. 10).

Con base en lo anterior, se comprende la salud como "el estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (Rondón y Cardozo, 2014, p. 27). Por lo tanto, al hacer un análisis de lo que implica el considerar el modelo biopsicosocial en la comprensión de la salud y la enfermedad, se debe tener en cuenta los diferentes factores que están estrechamente ligados a dicho concepto. De igual manera, el aporte que realiza la psicología de la salud frente a la prevención y buenos hábitos que conduzcan al bienestar, felicidad y la calidad de vida de las personas. Por lo anterior, la psicología de la salud:

> Aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar. (Oblitas, 2006, p. 10)

Avanzando en los planteamientos, se puede afirmar que, la psicología de la salud juega un papel fundamental en lo concerniente a la comprensión de la forma en la cual los psicólogos se convierten en agentes de cambio con relación a la comprensión de la salud y la enfermedad, puesto que facilita entender la enfermedad no solo como consecuencias biológicas; sino por factores sociales, mentales y espirituales, que también determinan la enfermedad.



Así las cosas, de lo expuesto anteriormente y en relación con la dimensión espiritual –como uno de los aspectos que se ha estudiado desde el modelo positivista– incluye:

> Necesidades humanas que posiblemente son universales: 1. La necesidad de encontrar sentido, propósito y realización en la vida [...]; 2. La necesidad de esperanza o de voluntad de vivir [...]; 3. la necesidad de creer, tener fe en uno mismo, en los otros o en Dios [...]. (Salgado, 2016, p. 15)

A partir de lo anterior, cabe resaltar la importancia que tiene el estudio de la espiritualidad y la cultura como categoría de análisis, puesto que en la vida de los individuos se puede convertir en un aspecto que coadyuve a minimizar los riesgos de la enfermedad mental y física, ya que no se debe descartar que la trascendencia juega un papel fundamental en la psicología de los individuos, porque les posibilita un soporte actitudinal a través del cual logran mantener su salud en un equilibrio mental y físico.

Aproximación al modelo biopsicosocial

En la sociedad actual se debe considerar la importancia de abordar la comprensión de la salud desde el modelo biopsicosocial, el cual se lo aborda desde:

> la premisa de la complejidad multidimensional del entorno vital de las personas y de los grupos humanos, que hace que la salud aparezca estrechamente vinculada a la economía y a la cultura, a la política, al derecho y a la ecología, al urbanismo y a la educación, al mercado laboral y al clima social, a las redes y núcleos organizativos de las interacciones sociales. (Cantera, 2004, pp. 50-51)

Por lo tanto, se puede considerar que comprender la salud y la enfermedad desde una perspectiva holística posibilita reconocer los diferentes aspectos que influyen de manera significativa en el bienestar de las personas; cabe resaltar el carácter que le imprime el modelo biopsicosocial en lo que respecta a la comprensión de la salud y la enfermedad, puesto que es un modelo que tiene en cuenta los presupuestos filosóficos, sociales y culturales, que puede ser:

> Inherente al modelo médico, implica un reduccionismo (todos los fenómenos biológicos son reducibles a procesos bioquímicos básicos) y el mantenimiento del dualismo mente-cuerpo: los procesos somáticos y psicológicos se excluyen mutuamente y el cuerpo y la mente son dos entidades separadas. (Osorio y Oblitas, como se citó en Oblitas, 2008, p. 224)

Contenido

De igual manera, el modelo biopsicosocial se lo puede considera a partir del paradigma del enfoque sistémico, en especial por lo propuesto por Bronfenbrenner, quien considera en sus estudios de ecología del desarrollo humano:

> El estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos. (Bronfenbrenner, 1987, como se citó en Gifre y Guitart, 2012, p. 81)

De lo expuesto en el párrafo anterior, se puede comprender la importancia de tener en cuenta los diferentes subsistemas que intervienen en la comprensión de la salud y la enfermedad; al hablar de subsistemas, se hace referencia a lo político, económico, social, cultural, entre otros, los cuales influyen, en cierta manera, en la forma como los sujetos hacen una representación de su salud, bienestar, felicidad y calidad de vida.

La psicología positiva

La psicología positiva estudia las bases del bienestar psicológico y de la felicidad, así como las fortalezas humanas. Tradicionalmente la ciencia psicológica ha dedicado mucho esfuerzo a estudiar los aspectos negativos y patológicos del ser humano, dejando de lado a menudo el estudio de aspectos más positivos como, por ejemplo, la sabiduría, la felicidad, la resiliencia, etc. El impulso definitivo para la creación de la psicología positiva fue dado por Martin Seligman de la Universidad de Pennsylvania. (Oblitas, 2008, p. 13):

> La psicología positiva trata de desarrollar todo el potencial del ser humano, entendido el mismo como las capacidades y actitudes que poseen las personas para afrontar cualquier circunstancia que viven o experimentan los sujetos y lograr que la persona logre el uso pleno y la actividad positiva, como la concentración y el cumplimiento de nuevas tareas. (Seligman, 2003, p. 32)

Seligman (como se citó en Maureira, 2014) afirma:

> La Psicología Positiva se basa en tres pilares: en primer lugar, es el estudio de la Emoción positiva; el estudio de los rasgos positivos, sobre todo fortalezas y virtudes, Pero también las <<habilidades >> como la inteligencia y la capacidad atlética; y el Estudio de las instituciones positivas, como la democracia, las familias unidas y la Libertad de información, que sustentan las virtudes y a su vez sostienen las emociones Positivas. (p. 14)

Cabe mencionar que, dentro de la psicología positiva se debe tener en cuenta la importancia de los diferentes gobiernos para la consecución del bienestar que tienen que brindar a la familia y a cada integrante de la sociedad, que a su vez va a generar actitudes positivas en sus integrantes.

Comportamientos saludables

> Se entiende por conductas saludables aquellas acciones realizadas por un sujeto, que influyen en la probabilidad de obtener consecuencias físicas y fisiológicas inmediatas y a largo plazo, que repercuten en su bienestar físico y en su longevidad, practicar ejercicio físico y nutricional adecuado. (Oblitas, 2008, p. 17)

En tal sentido, "los modelos conductuales ponen el énfasis en las condiciones ambientales como elicitadoras de respuestas, dispensadoras de recompensas y, en definitiva, moldeadoras del comportamiento de los sujetos" (Rubio, 2013, p. 6). A partir de ello, se puede analizar la manera en la cual los sujetos son influidos por el ambiente y, en virtud de ello, entender las respuestas favorables que refuerzan su comportamiento.

Lo anterior favorece la atención primaria para la prevención de las enfermedades de alto costo que en la actualidad se generan: diabetes, VIH, cáncer, entre otras; puesto que, en una campaña de prevención sobre su salud, la calidad de vida y los hábitos saludables logran reforzar las actitudes que conducen a buenos hábitos de vida.

Desarrollo de un estilo de vida minimizador de emociones negativas

> No cabe duda de que el factor más decisivo en este nuevo enfoque en el campo de la salud ha sido el que las principales causas de muertes ya no son las enfermedades infecciosas, sino de las que provienen de conductas y estilos de vida poco saludables. (Desarrollo Humano Integral [DHI], 2013, p. 2)

Cabe mencionar que, en la actualidad, la calidad de vida y hábitos saludables están estrechamente relacionados con el comportamiento de las personas, ya que la forma como actúan los individuos a nivel cognitivo, afectivo y comportamental permite analizar las emociones, pensamientos, y comportamientos que presentan en las actividades de su vida cotidiana; de igual manera, la forma como el individuo afronta las situaciones de su vida y el autocuidado que tenga de su salud le facilitará una prevención en enfermedades y a tener hábitos de vida saludables.



Creatividad

> Creatividad es la capacidad de crear, de producir cosas nuevas y valiosas, es la capacidad de un cerebro para llegar a conclusiones nuevas y resolver problemas en una forma original. La actividad creativa debe ser intencionada y apuntar a un objetivo. En su materialización puede adoptar, entre otras, forma artística, literaria o científica, si bien, no es privativa de ningún área en particular. (Oblitas, 2008, p. 22)

Para Maslow (1987, como se citó en Aguilera, 2011), la creatividad "no constituye un aspecto parcial de la personalidad solamente, ya que está vinculada íntegramente todo el ser de la persona" (p. 26). Así pues, teniendo en cuenta lo mencionado, se evidencia la importancia de la creatividad, ya que permite que las personas alcancen sus más altos niveles para potencializar sus recursos personales; además de facilitar estrategias para tener una calidad de vida adecuada en cuanto a sus hábitos de vida saludable.

El artículo es interesante en la medida que muestra de manera clara los riesgos que se corren al momento de que los individuos descuidan su salud, lo que a su vez repercute en su calidad de vida, en su bienestar físico y en su felicidad. Así mismo, se ve influenciado en la sociedad actual por los cambios vertiginosos que se viven en esta época, marcada por la tecnología, el sedentarismo, las migraciones, el desplazamiento y las múltiples causas que producen los fenómenos sociales, culturales, políticos y económicos, que a su vez trascienden en las personas que hacen parte de una sociedad en particular.

Así las cosas, en los últimos tiempos han aparecido enfermedades de alto riesgo e impacto en la población, que dejan secuelas a nivel físico y psicológico, e incluso la muerte; por ello, es importante pensar en la salud, el bienestar y la felicidad, no como categorías abstractas, sino más bien es necesario comenzar a realizar campañas sobre prevención y hábitos de vida saludable, desde el deporte, la sana recreación, el manejo de tiempo libre, evitar el consumo de sustancias psicoactivas y la disminución de los factores que producen estrés.

La salud humana culturalmente está unida a la existencia humana, donde cada cultura le ha dado ese significado o valor; así mismo, cuando se padece una enfermedad, donde sí hay un "malestar" evidenciado por unos signos subjetivos y objetivos, se puede determinar ese cambio de bienestar y la compresión también de la muerte. Entonces, la existencia humana, para Laín (1984), es:

> Un conocimiento científico de aquello en que humanamente consiste el estar sano. Y puesto que la salud, por muy pesimista que sea la concepción de ella, es en la existencia humana uno de sus hábitos más habituales, si vale tal redundancia y mejora. (p. 33)

En cuanto a enfermedad humana, Laín (1984) expresó:

> Esto es un conocimiento científico del hombre en tanto que enfermo; una antropología de la afección morbosa como accidente surgido en el curso de la vida del hombre y como hábito vital -es decir: como modo de vivir más o menos dilatado en el tiempo- susceptible de curación o de alivio y capaz de producir la muerte. (p. 33)

En este sentido, la enfermedad es concebida como una condición inherente al desarrollo humano en el proceso de nacer, crecer, reproducir y morir, que, dependiendo de la exposición a diferentes condiciones o factores, puede desencadenar las noxas que la producen. Por ejemplo, para los *Kamëntšá*, en palabras del Taita Carlos Juajibioy, "la salud es el complemento de la vida, como el triunfo, el fracaso, la alegría y la tristeza, que fusionados se traducen en bienestar" (C. Juajibioy, taita del cabildo indígena Kamëntšá, Valle de Sibundoy, comunicación personal).

Por lo tanto, son importantes los valores o significados sociales sobre la salud o el valor que se da desde esos modelos culturales (pensamiento-acción, practica) del entendimiento que orienta un comportamiento frente a su cuidado, prácticas para solventar signos o síntomas frente a una dolencia, enfermedad, o también ese desequilibrio que los origina.

Así mismo, "la cultura, antes de todo, nos ofrece una visión del mundo, esto es una explicación sobre cómo el mundo está organizado, de cómo actuar en el mundo que gana sentido y es valorado a través de la cultura" (p. 181), que incluye esos modos de vida que brindan las condiciones para poder estar bien o "vivir bien". Entonces, la salud o estar bien reconoce por parte de la persona esa vivencia misma, donde cada aspecto es aprendido y compartido y expresado de diferentes formas; el modo de vida orienta esa "experiencia integradora y total de pertenecer y, consecuentemente, formadora y mantenedora de grupos sociales que comparten, comunican y replican sus formas, instituciones, principios y valores culturales" (Langdon y Wiik, 2010, p. 180).

Se puede afirmar que, para las personas siempre ha sido muy importante el significado de estar bien para estar bien, ya que esto permite trabajar, realizar proyectos, planes, un buen trabajo. Lo anterior se evidencia en las canciones de Diomedes Díaz, por ejemplo:

"Ay virgen del Carmen
Dame vida, dame salud
Que lo demás lo resuelvo yo"

El saber popular también expresa esa forma o medios de progreso económico, social o político, asociado al estar bien pero unido al esfuerzo,

dedicación, perseverancia en el trabajo, para ello, estar bien es clave; así lo expresa Jorge Celedón (2015):

Tanto pedir y pedir que se nos olvida dar
olvidamos que para recoger la cosecha
hay que cultivar, no te quedes esperando
creyendo que del cielo todo te caerá
Dios dame vida, Dios dame vida y salud
que lo demás lo resuelvo yo
Dios dame vida, Dios dame vida y salud
que lo demás lo resuelvo yo.

Por consiguiente, el desarrollo humano y la salud a lo largo del curso de la vida son el resultado de la interacción de diferentes determinantes en un momento histórico, en el cual la cultura determina notablemente esta condición de salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022); el modo de vida de las personas determina las condiciones de salud, ya que estas decisiones inciden o no en el cuidado de la salud, además de responder a los diversos retos o sucesos que acontecen en el cotidiano vivir. Por tanto, la salud es el resultado también de aspectos culturales, de acuerdo con la localización geográfica o el lugar donde la persona crece, por ejemplo, "la fiebre es un síntoma cultural, ya que en occidente la asociamos a un simple catarro y en Senegal por ejemplo la asocian a la malaria" (González, 2013, p. 11).

El estilo de vida o modo de vida, generalmente, es aprendido en la familia, pero también es influenciado por el aprendizaje en los entornos escolares, familiares y de relación con otros. Según Krieger (como se citó en Barradas, 2005), "el estado de salud de los individuos resulta de trayectorias de desarrollo personal a lo largo del tiempo, moldeado por la historia de cada uno se refiere al contextos social, económico, político y tecnológico donde esas trayectorias se desarrollan" (p. 13).

A continuación, en el fragmento de la canción, se observa esa estrecha relación del modo de vida y la cultura, pero sobre todo desde la persona, veamos:

Y aprendí a quitarle al tiempo los segundos
Tú me hiciste ver el cielo aún más profundo
Junto a ti creo que aumenté más de tres kilos
Con tus tantos dulces besos repartidos
Desarrollaste mi sentido del olfato
Y fue por ti que aprendí a querer los gatos
Despegaste del cemento mis zapatos
Para escapar los dos volando un rato
Pero olvidaste una final instrucción
Porque aún no sé cómo vivir sin tu amor. (Mebarak, 1995)

En estos versos se presentan dos fenómenos importantes, dados desde la cultura: “la endoculturación, que hace referencia a la transmisión de rasgos culturales por vía generacional” (Harris, 1990, p. 5), por ejemplo, los padres enseñan a los hijos patrones de comportamientos: se debe decir buenos días; antes de comer se debe hacer una oración o primero se anuda el zapato derecho y después el izquierdo; el respeto por los gatos o no; entonces, “la difusión designa la transmisión de rasgos culturales de una cultura y sociedad a otra distinta” (Harris, 1990, p. 5).

Los rasgos propios de una cultura vienen dados por otra, por lo tanto, esas condiciones propias en el modo de vivir también son influenciados, no siendo entonces ajenos, el concepto de la salud. Sin embargo, se suele encontrar comunidades cercanas que no comparten esas semejanzas. “existen reglas de conducta y enunciados de valores. proyectos, objetivos y aspiraciones plenamente conscientes, explícitos y formales que pueden ser discutidos en el transcurso de conversaciones ordinarias, estar escritos en códigos de derecho o ser anunciados en reuniones públicas” (Harris, s.f., p. 6).

Por consiguiente, esa estrecha relación entre la forma como resuelven las condiciones de salud las personas y la vivencia permite el desarrollo de algunas prácticas de atención; en este sentido, Arjona (2010) expresó:

Yo nací de amor y comadrona,
En la misma cama de mamá
Por una cuestión de cromosomas
Fui el varón que quiso mi papá,
Mi viejo era el profe de la escuela
Mi mamá el sargento del lugar,
Yo era su boceto en acuarela
El tercero y último en llegar,
Vi tantas lunas, que hoy ya no sé si soy o fui,
Tantas vacunas, para lograr sobrevivir
Aprendí a correr una mañana… antes de aprender a caminar.

En la canción se muestra la estrecha relación con la cultura con el uso de la denominada medicina tradicional: la comadrona y la cama que ejerce un dominio de la relación enfermedad-salud y los recursos del medio (plantas, raíces, aguas medicinales…). Esto es aprendido desde las personas mayores, quienes lo aprendieron de sus padres y vecinos y después lo transmiten a la población más joven. Además, en la canción se muestra la relación cercana con la medicina occidental: “vi tantas lunas que hoy ya no sé si soy o fui, tantas vacunas, para lograr sobrevivir”.

Sin embargo, en la dinámica, el estilo de vida involucra al ser humano, que tiene en sí mismo emociones y sentimientos que permiten formar un comportamiento y, por ende, tomar decisiones, donde en la “realidad personal,



el ser humano es un sujeto de derechos llamado a construir un itinerario libre con su vida en un marco social y cultural determinado" (Boixareu, 2008, p. 24). Así mismo, la experiencia de la enfermedad es asumida de acuerdo con esas significaciones, percepciones propias de cada ser humano, que no es ajena a esa "vivencia humana" (Boixareu, 2008, p. 25), lo que es su propia vulnerabilidad o sufrimiento para la cultura occidental, a saber: el mal vivir para los pueblos étnicos del altiplano andino, tal como lo manifiesta Agudelo (1980) en la canción "La cama vacía", cuya letra expresa:

Desde un tétrico hospital
donde se hallaba internado,
casi agónico y rodeado
de un silencio sepulcral,
con su ternura habitual,
la que siempre demostró,
quizá con esfuerzo o no
desde su lecho sombrío,
un tísico amigo mío
esta carta me escribió.
"Querido amigo quisiera,
que, al recibir la presente,
te halles bien, y que la suerte
te acompañe por donde quiera.
Por mi parte, mal pudiera
decirte que estoy mejor,
si al contrario, en mi dolor,
postrado en mi lecho abyecto
ya soy un pobre esqueleto
que a mí mismo me da horror.

Bajo este contexto, es importante, entonces, realizar una revisión de los conceptos y de los alcances de salud. Por lo tanto, se tratará de dar respuesta a ¿qué es la salud?, ¿cuáles son los modelos importantes que explican la salud? y su relación con la enfermedad. Teniendo en cuenta que la medicina y/o las formas de tratamiento que se desarrollan para solventar las enfermedades, conviene destacar, en contraste, que salud es vista como un proceso dialéctico entre salud y enfermedad (Ministerio Salud y Protección Social, 2022), en este sentido, también es un fenómeno social, político, cultural, ideológico, y económico.

Por su parte, la explicación causal de la enfermedad desde una perspectiva del modelo infeccioso tiene las siguientes características:

a. Son enfermedades infecciosas nuevas o desconocidas y otras que resurgen y se les denomina emergentes y remergentes.



b. Las nuevas enfermedades transmisibles son el resultado de las condiciones ambientales y por tratamientos que producen mutaciones en los organismos.

c. Las enfermedades conocidas se propagan fácilmente al encontrar situaciones favorables para su desarrollo y evolución. Dependiendo las condiciones climáticas y la exposición a otros organismo u animales, se generan resistencia a medicamentos conocidos. También pueden reemerger por aumento de la susceptibilidad del huésped inmunodeprimido, por factores tales como la desnutrición o la presencia de otras enfermedades, como el cáncer y el SIDA, que disminuyen su resistencia a agentes infecciosos como el bacilo tuberculoso y la Leishmania (Castillo-Salgado et al., 2013).

Asimismo, es importante analizar la causa de la enfermedad infecciosa, el tiempo, la persona y lugar; cuando se habla de tiempo, las enfermedades infecciosas son agudas y algunas tienen estacionalidad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2011); cuando se cuenta con esta variable, se puede determinar su aparición, ya que permite predecir el riesgo y ocurrencia de la enfermedad y, así mismo, la velocidad de propagación. Por lo tanto, el estudio epidemiológico de la enfermedad y los modelos predictivos posibilitan análisis numérico y gráfico de la frecuencia de casos de enfermedad en el tiempo, antes y después de realizar una intervención, además de permitir evaluar su efectividad, tal como se aplicó el modelo en la prevención de COVID-19.

¿Por qué analizar la variable lugar? El contexto, incluido el barrio, la cuadra, la provincia, es fundamental para analizar el origen y desarrollo y propagación y nivel de contagio de una enfermedad. Ejemplo: la explicación de los casos iniciales de la pandemia dada por COVID-19, en la cual se definió que Wuhan fue la primera área geográfica donde se inició la propagación del virus.

También se encuentra la persona como huésped, con características sociodemográficas y de salud, incluyendo el estado nutricional, hábitos y conductas que determinan las condiciones de riesgo propias de cada sitio en donde viven. En este contexto, para la prevención o propagación de la enfermedad, la cultura retoma gran importancia, sobre todo en el control de enfermedades infecciosas, ya que de esto depende, en gran medida, la planificación de intervenciones colectivas desde la promoción de la salud, educación para la salud, acciones desde la salud pública, que requieren analizar a la persona de una forma completa, holística.

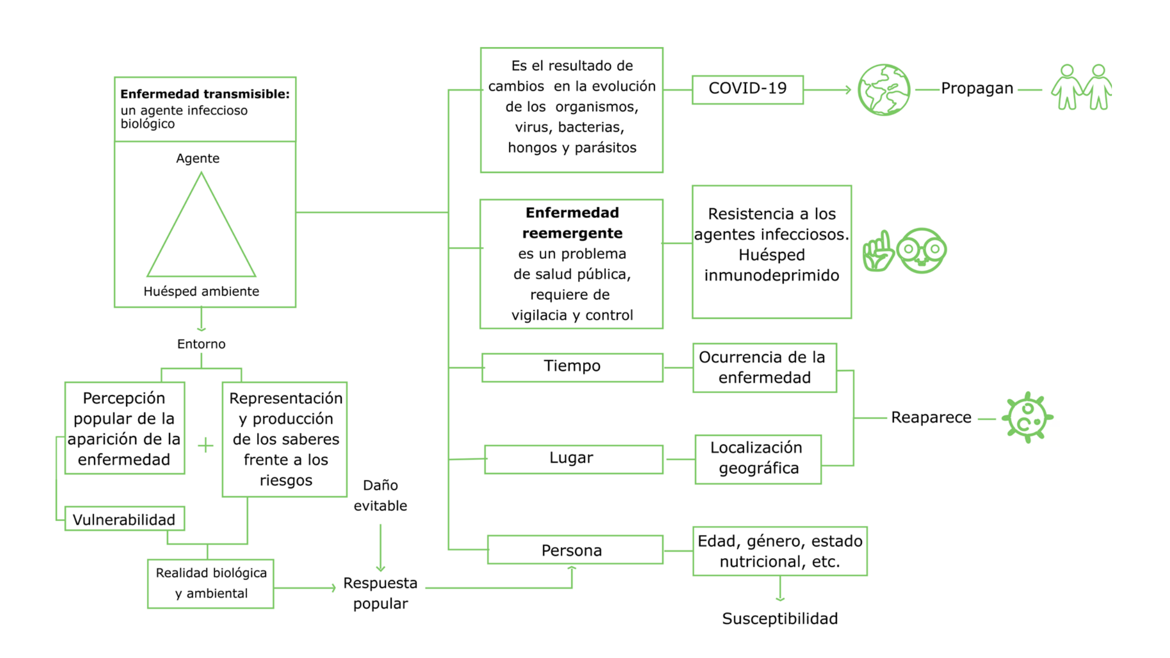
Se debe agregar que, la epidemiología sociocultural (ES) constituye un referente primordial, ya que la función de la dimensión multifactorial y colectiva de las enfermedades, la categoría del daño evitable, pero también la generación de medidas para enfrentarlo, es una:

> Aproximación dialógica al fenómeno de la enfermedad como proceso colectivo, se nutre de saberes y recursos reconocidos y no reconocidos como científicos. En este marco, la salud constituye una expresión eminentemente relacional, sintetizando diversas esferas de la calidad de vida. Centrar la atención en el daño evitable supone derivar en intervenciones de control de riesgo o limitación de daño, pero también reflexionar sobre cómo las percepciones populares sobre la vulnerabilidad se relacionan con la producción de saberes respecto al riesgo y el diseño de políticas integrales destinadas a su reducción. (Hersch-Martínez, 2013, p. 513)

De esta manera, se propone la importancia del entorno colectivo, hogar comunitario donde tienen ese carácter intrínsecamente relacional, es decir, propio de comunidades, que generan o potencializan procesos patogénicos de alcance colectivo, dado desde la realidad de la persona, de prácticas de cuidado, desde esa visión del mundo y desde la cosmovisión o cosmogonía propias de cada cultura; es importante el saber de las personas responsables del cuidado de la salud, para mitigar o disminuir el daño causado por la enfermedad o dolencia (Nichter, 2006).

Figura 25

Proceso infeccioso de la enfermedad



El modelo epidemiológico, aplicado desde las ciencias médicas, no está separado de la comprensión de la enfermedad; por lo tanto, es deber de la planeación de las intervenciones para el cuidado de la salud, el análisis de los aspectos culturales de la persona, porque, al tener una comprensión diferente, puede ayudar a prevenir una enfermedad infecciosa en una localidad o propagarla, ya que es donde influyen las tradiciones, las costumbres y la visión de la persona en el cuidado de la salud. Es ahí donde se debe analizar por qué la infección se está propagando.

> La vulnerabilidad remite a la percepción real de estar expuesto a algún padecimiento o desgracia. Es un estado de debilidad, miedo y preocupación. El concepto de riesgo tiene un sentido más complejo. En el lenguaje cotidiano se asocia con el peligro, la casualidad y la incertidumbre. En epidemiología, el riesgo se refiere a una probabilidad calculada, la probabilidad de que algo suceda (o deje de suceder) dentro de cierta población expuesta a factores de riesgo (o de protección) específicos, comparada con una población de referencia. Pero puede suceder que los miembros de un "grupo de riesgo", a raíz de razonamientos comparativos o por factores culturales o personales, se perciban particularmente vulnerables a un padecimiento. (Nichter, 2006, p. 110)

> Otros factores ligados al contexto, que se asocian en muchas culturas con la vulnerabilidad, son etapas de transición en el ciclo de vida, como el embarazo, la infancia y la vejez. Esas etapas de la vida se interpretan como estados de apertura, con transformaciones rápidas que crean vulnerabilidad o como estados de debilidad. Existe la creencia común de que los estados emocionales negativos (enojo, tristeza, celos) o las crisis emocionales *(shock)* crean vulnerabilidad a la enfermedad y también pueden agravar un padecimiento preexistente al trastornar a los enfermos y abrirlos a las fuerzas malignas que acechan a los débiles. En Sri Lanka, amigos y familiares se reúnen en torno a una persona enferma para protegerla, precisamente, preservándola de estados emocionales negativos y de los malos espíritus atraídos hacia los que están vulnerables y enfermos. Por esta misma razón muchas familias mexicanas con las cuales trabajé en los hospitales de Arizona piden a los doctores que no le comuniquen a una persona enferma un diagnóstico de cáncer. Temen que el impacto emocional pueda tener efectos negativos sobre el pronóstico del enfermo. (pp. 112-113)

Analice cuáles son las vulnerabilidades para riesgo de infección que tienen las siguientes situaciones de las comunidades. Utilice un organizador gráfico

> Estas epidemias y pandemias eran conocidas en la antigüedad como plagas o pestes, debido a la creencia de que representaban un castigo divino [...]. Hipócrates (459 - 377 a. C.) sentó las bases de las ciencias médicas las plagas dejaron de ser consideradas un castigo divino, pues en su ensayo sobre *aire, aguas y lugares* él consideraba que las plagas se propiciaban debido a los hábitos personales, al medio ambiente que los rodea, en particular él consideraba a las estaciones cálidas y húmedas como los lugares propicios para el desarrollo de una enfermedad. (Pliego, 2011, pp. 19-20)



> En el año 550 d. C. Inglaterra sufrió de una gran plaga llamada" Pestis flava" 'o" Pestilencia amarilla", que debió haber sido una epidemia de hepatitis la cual volvió aparecer en el año 664 d. C. y luego volvió a resurgir de época en época. (p. 20)

> [En la cultura de los Barasana], estos indios se alimentan de hormigas, que comen en la misma olla, usando pan para agarrar la comida, que varias personas comparten una sola taza para beber, tal vez cause un poco de repulsión, ya que la 'hormiga no es comida', 'retirar la comida de la olla que está en el suelo es sucio'. También, se puede pensar que la categoría *witsioga* es 'superstición' y que ese procedimiento es opuesto al que comprendemos por 'salud' y 'limpieza', según la racionalidad biomédica. (Langdon y Wiik, 2010, p. 181)

Lo anterior son condiciones que, de acuerdo con el modelo epidemiológico, pueden causar enfermedades.

Acertijos y adivinanzas

Rellene en los recuadros los conceptos solicitados:

- Es una enfermedad transmisible previamente conocida que reaparece como problema de salud pública, tras una etapa de significativo descenso de su incidencia y aparente control.

E										R	E							T	E

- Tiene corona y no es rey, tiene escamas y no es pescado, y se para sin tener pies.

P			

- Esta condición permite el análisis de sus características físicas y biológicas; permite generar hipótesis sobre posibles factores de riesgo y de transmisión.

D							R

- Jodelet define a las representaciones sociales como los conocimientos específicos que proceden del sentido común y que son utilizadas por el sujeto para comprender e interaccionar con el entorno social. Al respecto,

R							N								

S					L		S

- Etimológicamente la palabra viene de *salus* y *salvatio* que significa 'estar en condiciones de poder superar un obstáculo'. El término castellano 'salvarse' incluye el significado original de 'superar una dificultad', y se aplica tanto a dificultades naturales, como a las sobrenaturales. Sin embargo, el término no se entiende actualmente como ligado a dicho significado de 'superar una dificultad'. (Pardo, como se citó en Altamirano, 2021, p. 9)

				D

En la salud desde la medicina biomédica, su explicación o análisis se realiza a través de los denominados modelos; una vez se revisa el modelo causal de la enfermedad, se debe retomar en este la importancia del agente del huésped y el ambiente. En este último, se retoma el "ambiente" como una categoría que incluye todo, sin distinciones entre el mundo natural –del cual somos parte todos y podemos transformar– y las instituciones y prácticas sociales que, como humanos, creamos y que se puede responsabilizar a cualquier persona (Krieger, 2001).

Las teorías sicosociales le dan relevancia, al ambiente. Para Cassel (como se citó en Krieger, 2001):

> El 'medio ambiente social' altera la susceptibilidad del huésped afectando la función neuroendócrina. Su lista de factores psicosociales relevantes incluye: jerarquías dominantes, desorganización social y cambio social rápido, status marginal en la sociedad que incluye el aislamiento, privación y, actuando como un amortiguador de lo anterior, la "ventaja psicosocial" dada por 'apoyo social'. Desde el punto de vista de Cassel, estos factores psicosociales, considerados juntos, explican el rompecabezas de porqué grupos sociales particulares tienen un riesgo desproporcionado de enfermedades por demás distintas, por ejemplo, tuberculosis,

> esquizofrenia y suicidio. Desplazando la atención de la 'etiología específica' a la 'susceptibilidad generalizada' –sabiendo que las enfermedades que una persona llega a tener dependen de sus exposiciones previas– Cassel llega a la conclusión de que, en sus propias palabras, la intervención más factible y prometedora para reducir la enfermedad será 'mejorar y fortalecer los apoyos sociales más que reducir la exposición a estresores'. (p. 670)

Aparece, entonces, la explicación biosicosocial: no se desconoce lo biológico ante la enfermedad, sino esa clara relación de los social con lo biológico (Krieger, 2001).

La epidemiología social permite analizar también esa relación única de la persona frente a una morbilidad o enfermedad sentida. De esta manera, el concepto de la salud no es único ni universal. En el Plan Decenal de Salud de menciona esa construcción de la salud como ausencia de enfermedad; bienestar físico mental, emocional, espiritual y social. Este concepto se relaciona con la siguiente canción:

Me armé de un gran valor para volverte a ver después de tanto tiempo
Me tomé dos tequilas y caminé a donde estabas
Creía que después de sufrir tanto yo podría verte otra vez
Sin que doliera... ¡Ay! el corazón
Verte para mí era la señal de que te había superado
De que tanto dolor, ya se había terminado
Pero te vi besando a un hombre con los labios que un día me besaban
Sentí que moría, me mataste la vida
Verte nuevamente fue un error
Quería comprobar que no te amaba
Mi vida la tienes secuestrada solo para ti
¡Ay, ay, ay! (Alzate, 2020)

En este texto, el cantautor da a conocer el dolor inherente al afrontamiento del duelo por una pérdida emocional. ¿Se podría afirmar que estar en esta transición importante para él significa no estar sano? o ¿solo en ausencia de signos y síntomas se puede estar sano? o ¿por qué no todas las personas se infectan, se enferman o mueren? o ¿es la realidad de la persona la que determina ese bienestar? Entonces, los escenarios sociales de las personas condicionan estar bien o mal; dichos escenarios son los determinantes sociales de la salud (DSS)

El modelo holístico de Laframboise-Lalonde

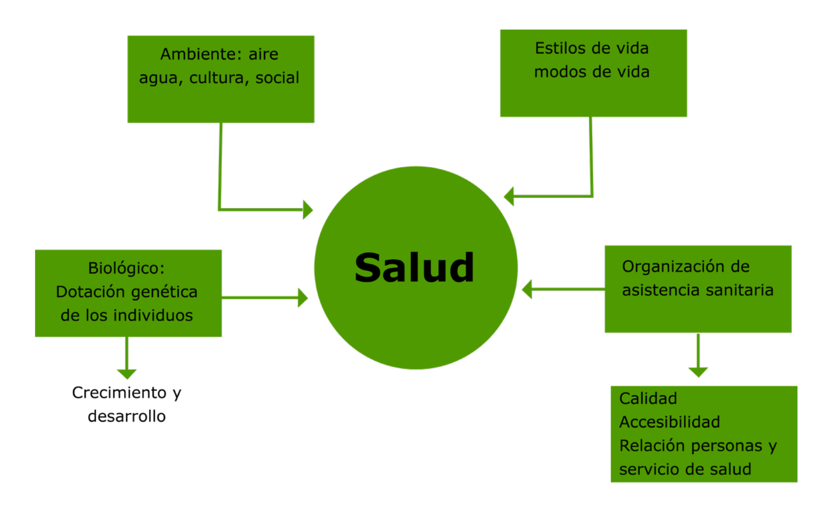
En este modelo se explica la relación entre salud y enfermedad, su análisis a partir de la sociedad-Estado; Lalonde usó este modelo posteriormente en Canadá. Mediante este modelo se explica la aparición de las enfermedades



como resultado de la interacción de cuatro condiciones, y clasifica los determinantes de la salud en cuatro grandes grupos o campos, a saber: la biología humana, el medio ambiente, los hábitos o estilos de vida, y la organización de los servicios de salud (Caballero et al., 2012).

Figura 26

Determinantes de la salud. Modelo Laframboise



El primer determinante corresponde a la biología humana, incluye todos los aspectos hereditarios y congénitos que influyen en la salud de las personas. Para Laframboise, el determinante biológico está presente a lo largo del ciclo vital del individuo (Caballero et al., 2012).

El segundo determinante es el medio ambiente, incluye todos aquellos factores externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control (Caballero et al., 2012).

Complemente la siguiente información:

Qué propone	Enfermedades
Explique con un ejemplo cómo la biología humana afecta la salud	
Explique con un ejemplo, desde una enfermedad infecciosa, la influencia del ambiente en la aparición de la enfermedad	
Explique el estilo de vida y su influencia para beneficiar la salud	
Investigue: accesibilidad, capacidad resolutiva, resultado de la atención en salud	

El tercer determinante lo constituyen los hábitos de salud o estilo de vida. Según diversos autores, este sería el determinante con una mayor influencia sobre la salud; comprende los siguientes aspectos: la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, etc. (Caballero et al., 2012).

> El cuarto determinante es la organización de la asistencia sanitaria, que consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención de salud; incluye la práctica de la medicina, la enfermería, los hospitales, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de la salud y otros servicios sanitarios. (Caballero et al., 2012, p. 5)

Actualmente se consideran doce determinantes, pero esta lista puede evolucionar en la medida que la investigación en salud de la población progrese. Estos determinantes forman parte de lo que se denomina "abordaje de salud de la población", que considera el rango completo de factores y condiciones individuales y colectivas -y sus interacciones- que han demostrado estar correlacionadas con el estado de salud, comúnmente llamados "determinantes de salud".

En la actualidad, la salud es el resultado de condiciones específicas (de aquí en adelante se denominarán determinantes de la salud). Analice las siguientes fotografías y proponga cómo serían las condiciones de salud de la persona al estar en ese lugar:

El modelo de determinantes sociales y desigualdades sociales en salud explica cómo "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas que influyen sobre las condiciones de vida cotidiana" (OPS, s.f., párr. 1) favorecen o no a tener una buena salud. De acuerdo con en este modelo, las condiciones de la persona, no solo la edad, el género, el estado nutricional o inmunológico son importantes, sino también los estilos de vida explican la estrecha relación de las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad, tanto en la comunidad como en la familia; además, del mercado laboral influye en la elección para realizar estudios, seleccionar vivienda, trabajo, interacciones sociales, así como los hábitos de comer y beber y también en el acceso a los servicios de salud.

Figura 27

Determinantes de salud, acceso a servicios de salud



Foto: Nohora Ortega Cadena.

También se habla sobre las propiedades de los determinantes sociales que se deben tener en cuenta sobre estas perspectivas de la propuesta de salud-enfermedad-bienestar.

A. La condición de riesgo es importante por sí misma, que están interrelacionados y a su vez determinan las condiciones de salud.

B. Se desarrolla en diferentes etapas a nivel individual, familiar o comunitario.

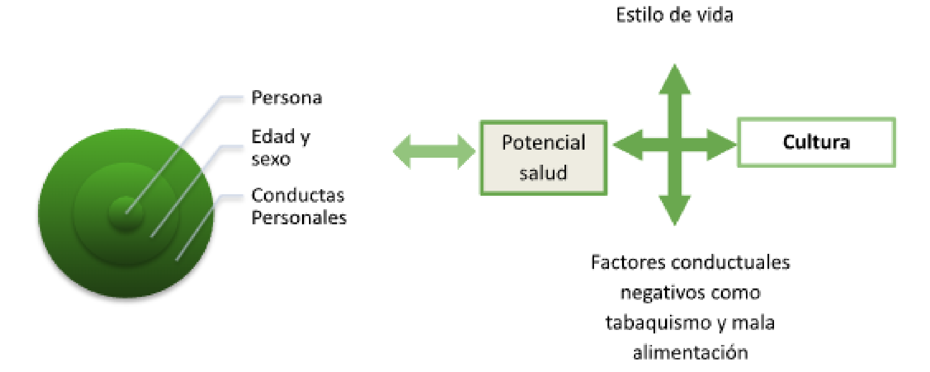
Los anteriores aspectos pueden causar la enfermedad o pueden proteger la condición de salud.

Las capas de influencia del modelo de Dahlgren y Whitehead "explican cómo las desigualdades sociales en la salud son el resultado de interacciones entre diferentes niveles de condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud" (Caballero et al., 2012, p. 3).

> Los individuos están en el centro dotados de edad, sexo y factores genéticos que indudablemente influyen en su potencial final de salud. Yendo del centro hacia el exterior, la próxima capa representa conductas personales y estilos de vida. Las personas con carencias tienden a exhibir una prevalencia superior de factores conductuales negativos como tabaquismo y mala alimentación, y también deben afrontar barreras financieras mayores para escoger un estilo de vida [más saludable]. (Enfermeriacelayane, 2018, párr. 12)

Figura 28

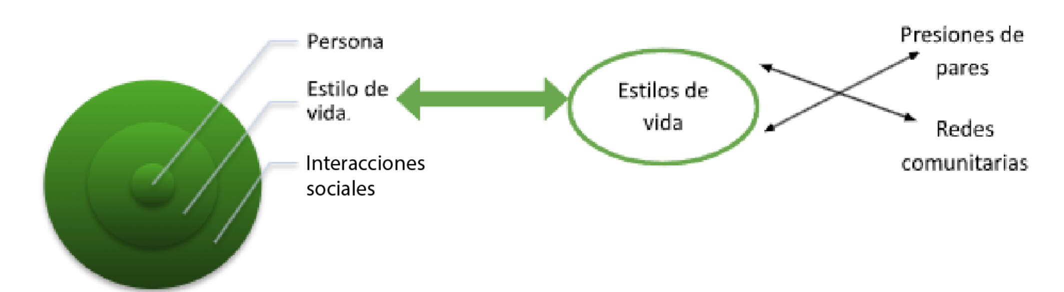
Salud y cultura



Las influencias sociales y comunitarias se representan en la próxima capa. Estas interacciones sociales y las presiones de los pares influyen en las conductas personales.

Figura 29

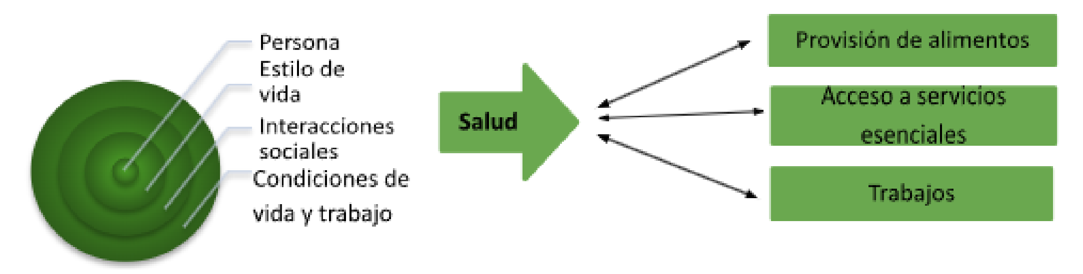
Salud-estilos de vida



Los indicadores de la organización de la comunidad registran menos redes y sistemas de apoyo para las personas en la base de la escala social, que, a su vez, tienen menos prestaciones sociales y facilidades para la actividad de la comunidad. En el próximo nivel, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y trabajo, provisión de alimentos y acceso a los servicios esenciales.

Figura 30

Determinantes sociales



> En esta capa, encontramos factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, provisiones de alimentos y acceso a los servicios esenciales. Las condiciones habitacionales más pobres, la exposición a condiciones de trabajo más peligroso y el limitado acceso a los servicios, crean los riesgos diferenciales para los menos beneficiados socialmente. Por sobre todos los niveles, están las condiciones económicas, culturales, y medioambientales prevalecientes en la sociedad. El estado económico del país y las condiciones del mercado de trabajo, producen presión sobre cada una de las otras capas. (Enfermeriacelayane, 2018, párr. 14)

Modelo histórico-social o de determinación social

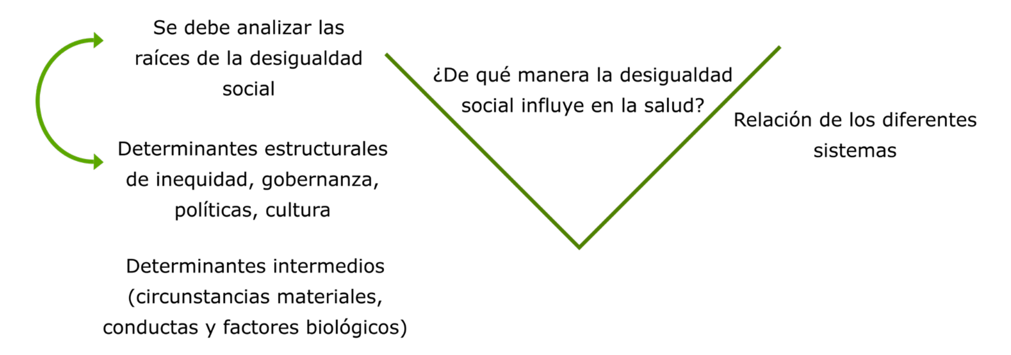
"Modelo Histórico-Social: las variaciones en los perfiles de salud-enfermedad están relacionadas con el contexto histórico, el modo de producción y las clases sociales" (Cardona, 2016, p. 186). En este modelo "no es suficiente con describir las profundas desigualdades sociales y sanitarias, sino que es indispensable develar las raíces de tales desigualdades" (Hernández et al., 2017, p. 394), por lo tanto, se infiere, desde los diferentes determinantes, que estos no actúan como causas separadas, sino que hay una relación sistémica entre ellos –sistemas– que influyen para la aparición de la enfermedad:

> La evolución de los modelos causales en epidemiología nos ha llevado a la noción de sistema... los sistemas se relacionan mutuamente, contienen el uno al otro... El universo tiene una existencia simultánea y cada nivel de organización está incluido en otro más complejo. Los átomos están contenidos por las moléculas, las moléculas por los cromosomas, los cromosomas por las células, y las células por los tejidos. Los órganos y sistemas fisiológicos están contenidos por los individuos y los individuos en los grupos sociales...Todos estos sistemas se hallan ligados. Susser (como se citó en Breilh, 2013, p. 18)

En este sentido, existe una relación entre la forma como viven las personas, familias y comunidades y las condiciones materiales donde ocurre su trayectoria de vida, según esta relación las personas pueden ser intervenidas o causar riesgos en su salud.

Figura 31

¿Cómo la desigualdad social influye en la salud?





> En el modelo de determinantes sociales de la OMS se habla de los determinantes sociales y ambientales del proceso salud-enfermedad. No se trata de factores o variables, las cuales pueden ser sueltas, no relacionadas, que no establecen un mecanismo explicativo-interpretativo, sino de procesos que permiten identificar en forma jerarquizada un determinante estructural dado por contextos y posición social de las personas, familias y comunidades, y un determinante intermedio representado por las llamadas condiciones materiales en que trascurre la trayectoria de vida de las personas, las familias y las comunidades.
>
> A partir del modelo se formulan políticas públicas, dichas políticas 'pueden entenderse como dispositivos para el control social generados en el contexto de la modernidad, que reflejan las interacciones de un sistema de actores y se expresan en sus reglas y modos de actuación, definiendo la forma de proceder frente a un asunto considerado de interés público; en el caso de la salud pública su asunto son los problemas que afectan la salud'. (Hernández et al., 2017, p. 394)

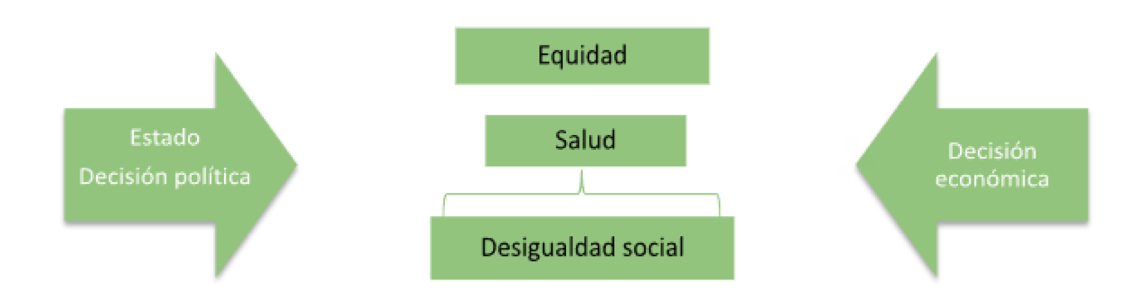
Entonces, una buena gobernabilidad podría disminuir las brechas sociales y económicas, por ende, la salud y el bienestar serían el resultado de estas acciones, donde los determinantes económicos, políticos y culturales retoman importancia, siendo también las intervenciones (agency) en salud las que orientan a tener un buen estado en salud.

Producción social de la enfermedad/economía política de la salud

En este modelo se trata explícitamente los determinantes económicos y políticos de la salud, considerados barreras estructurales para la salud, y su distribución se relaciona con la distribución de la enfermedad en una sociedad (ver Figura 32).

Figura 32

Salud-equidad



De acuerdo con este modelo, se evidencian desigualdades sociales a nivel político y económico, lo cual incidirá negativa o positivamente en la salud, lo que a su vez devela la brecha tan marcada entre las diferentes clases sociales en la forma de acceso, pertinencia y calidad en la prestación de la salud.

La perspectiva de la producción social de la enfermedad retoma tres de las implicaciones para la salud.

1. Las estrategias para mejorar la salud de la población requieren una visión de justicia social, respaldada por una organización activa para cambiar políticas y normas sociales y económicas injustas, por ejemplo:

> Al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde la rectoría en el proceso de construcción del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011; sin embargo, su ejecución implica un liderazgo territorial de gobernadores y alcaldes, para lograr la integración y el compromiso de todos los sectores y actores en su territorio […].
>
> El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es indicativo y contiene los principios rectores de política y las acciones fundamentales de intervención del entorno, de los comportamientos, de los servicios de salud y de la participación social; los gobiernos departamentales, distritales y locales deben adaptarlo a su propia problemática y gestionarlo para su ejecución. Es integral, porque se plantea partiendo de dimensiones prioritarias para la vida de toda persona; y es dinámico, porque deberá ser reorientado permanentemente a partir de la evaluación de sus propios resultados y de los cambios ocurridos en el entorno social enmarcado en el proceso de planeación territorial definido en la Ley 152 de 1994 (Congreso de la República de Colombia, 1994).
>
> El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios:
>
> 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y han sido reconocidas como el problema de fondo, dominante en la situación de salud en las Américas, al cual no escapa Colombia. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pp. 28-29)



La ausencia de interés por la equidad social, el crecimiento económico y las intervenciones de salud pública puede terminar agravando las desigualdades sociales en salud; de acuerdo con la OPS (2022), “la equidad en salud es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas” (párr. 1).

Falso o verdadero



Las condiciones como pobreza y discriminación, basadas en la raza/etnia, el género, la sexualidad, la clase social, la discapacidad o la edad, son consideras como expresiones de desigualad social.		
La salud está condicionada por etapas como el desarrollo: crecimiento, componentes netamente biológicos; la existencia en tiempo y espacio: desde el nacimiento hasta la muerte; los cuerpos existen (se mueven) en ecosistemas espacial y temporalmente delimitados, con patrones geográficos, contingentes de temperatura, clima, altitud, y cambio diurno (períodos de luz y oscuridad).		
La evolución como determinante es dado el criterio clave de reproducción, herencia, y variación genética. La evolución involucra la emergencia de nuevos rasgos y nuevas especies, reflejando la habilitación y restricción de posibilidades a través de procesos biológicos históricamente contingentes que son «seleccionados o «filtrados» en un contexto de cambio ambiental. como organismo biológico y miembro de una especie biológica.		
En el 2005 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) con el propósito de analizar las condiciones en que las personas nacen y viven, y cómo éstas influyen en su salud; tras décadas después de su constitución se ha promovido un mayor interés en estudiar y monitorizar las desigualdades para la toma de decisiones en salud pública. La CDSS definió dos grupos de determinantes: los estructurales y los intermediarios; en los estructurales se incluyen los ingresos, la educación, el género, el grupo étnico y la cohesión social, relacionada con el capital social; en los determinantes intermediarios, las condiciones de vida, las condiciones laborales, la disponibilidad de alimentos, los comportamientos de la población y el sistema sanitario. (Ríos-García et al., 2021, p. 2)		

Deja tu huella

Realice un mapa conceptual con la conceptualización de los siguientes determinantes en la salud de contextos sociales: estrato social, producción económica, reproducción social como determinantes estructurales de la salud.

Desde este contexto, el actual Plan Decenal de Salud Pública establece que la salud es el resultado de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales, de lo cual se puede analizar:

A. Son importantes las condiciones de equidad y justicia social en el momento de garantizar el completo estado de bienestar y salud.

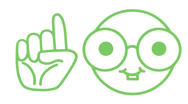
B. Los modelos teóricos en salud parten de reconocer el estilo de vida como una de las dimensiones importantes en el momento de estar sano o enfermo.

C. La salud-enfermedad-bienestar es una propuesta que se analiza desde la epidemiologia social, donde el ambiente social retoma importancia con los diferentes factores que establecen o moldean la salud.

D. La persona es el centro de todos los modelos de salud; por tanto, ese estilo de vida parte, entonces, del contexto cultural, donde las diferentes etnias, grupos comunitarios definen, desde sus cosmovisiones, el significado de la salud. Así, en las estrategias que garantizan la salud deben estar inmersas las diferentes concepciones que delimitan los tratamientos utilizados en el momento de presentar algún tipo de enfermedad.

Por lo tanto, al hablar de salud, no solo se debe partir de la concepción occidental sobre qué es la salud y cuáles son las condiciones para lograrla. El Ministerio de Salud y Protección Social (2017) establece “un espacio y tiempo común para los grupos humanos diferenciados por elementos culturales como la lengua, la identidad, étnica o territorial; favorece no sólo el contacto, sino también el encuentro” (p. 19). Entonces, se propone que en esos puntos de encuentro estén presentes también las concepciones de salud, enfermedad, muerte o trascendencia.

Situación:



Las comunidades indígenas viven en condiciones de limitado acceso a los servicios de saneamiento básico. Sin embargo, se evidencian diferencias en las dos comunidades estudiadas. En la parte nutricional, los niños de la etnia Zenú se encuentran en mejores condiciones que podrían explicarse porque la comunidad Zenú cuenta con acceso a cultivos de pancoger que les permiten tener una nutrición básica; mientras que los Wayú viven en una zona desértica. La poca cobertura de programas de control médico y odontológico se explica en parte por las distancias entre las comunidades y los servicios médicos regulares, además de las diferencias culturales. Considerando como determinantes intermedios la falta de acceso a servicios de salud ancestral y la falta a recreación, la comunidad Zenú es la que más identifica estas dos necesidades. Esto pudiera explicarse por la pirámide de necesidades de Maslow (18), ya que al tener satisfechas las necesidades básicas como la alimentación, pueden aspirar a suplir otras, como la recreación. (Ríos et al., 2021, p. 6)

¿Por qué considera usted que se presentan estas dificultades en la salud de las comunidades indígenas?

¿Cómo mejoraría usted, a través de planes, a estos grupos comunitarios?

Explique los porqués de sus respuestas.

Colombia es un país multicultural y multiétnico, por lo tanto, la salud entendida desde un contexto intercultural retoma el significado de la vida misma, lo que se es, esa relación con el universo, veamos:

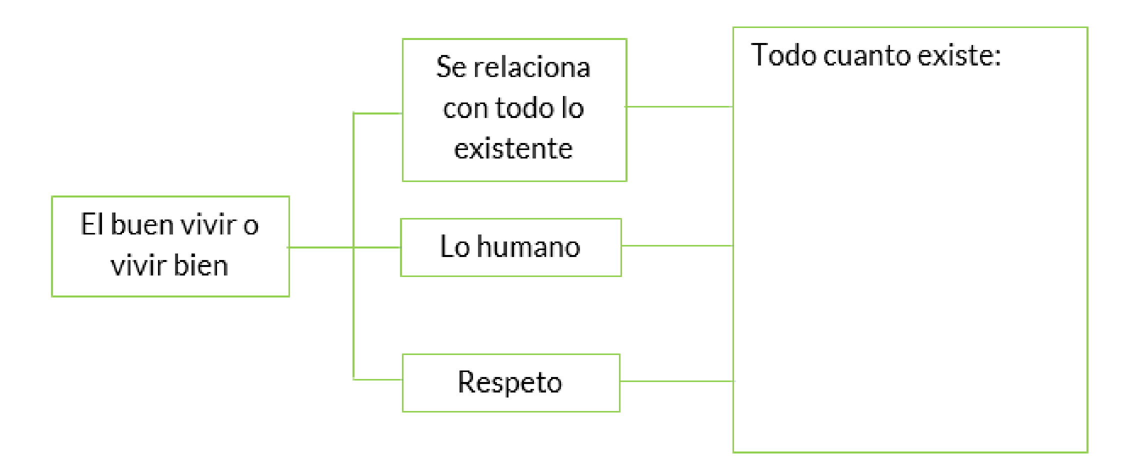
Para el pueblo de América Latina, el buen vivir es:

____
____
____
____

Entonces, ¿cómo podría explicar el buen vivir? Utilice el siguiente organizador gráfico.



Qué es el buen vivir



Como se observa en el organizador gráfico, el respeto es una de las características principales del buen vivir, ya que la vida misma no solo corresponde a lo humano, sino en todo lo que existe, se habla de esa relación entre el universo y la madre tierra, entonces, ese significado corresponde a algo sagrado, que también se vincula a las practicas del cuidado de la salud, por lo tanto, es una relación ancestral.

Es importante tener en cuenta que en el concepto de salud también está unido el lenguaje. En palabras de A. Tisoy: "es esa herencia léxica la que simboliza y expresa como el hombre se relaciona con la naturaleza, siendo esa visión espiritual que permite la compresión y filosofía de la propia vida de los pueblos" (comunicación personal).

> Para los Aymara de Bolivia, desde el punto de vista semántico, resulta difícil hallar un vocablo equivalente a salud. El concepto más aproximado sería '*kankaña*' que significa bienestar, paz moral e integridad física. Para Shipibo-Conibo y Asháninca de las comunidades indígenas amazónicas del Distrito de Tahuanía-Ucayali, en Perú, la salud se presenta como un estado de normalidad y equilibrio entre: hombre/espíritu, hombre/familia, hombre/grupo social, hombre/ naturaleza. (Flores-Guerrero, 2004, p. 3)

La salud, forma parte de la misma vida, "lo que se hace" para cuidarla; es el diario vivir, por ejemplo, si se levanta peso sin cuidar la espalda, entonces, se va a enfermar la espalda, el dolor abajo de la espalda o el empachado o cuando se come grasa de origen animal como el cerdo; lo anterior está determinado por la relación de la persona y su ambiente, dónde vive y cómo vive. Pero ¿este concepto es solo de algunas comunidades?, veamos:

Gudemos (2012) expresa que la salud no es solo una condición física, sino que es una relación con el universo. Afirmó:

> El hombre sólo se manifiesta y se valora en ese cosmos a través de los vínculos que es capaz de establecer para fortalecer la salud del mismo. Cada expresión de vida es una naturaleza conductual específica y, a partir de ella y de las acciones y reacciones de otras naturalezas conductuales, establece estrategias vinculantes que garanticen o, por lo menos, favorezcan su supervivencia. La salud, conceptualmente, es entendida a partir de los vínculos que socialmente se establecen con las 'personas naturales' y sus propios vínculos; dándose esos parentescos en los que tan profundamente se comprende y se compromete a sí mismo. (pp. 10-11)

Por otro lado, para el aymara de Bolivia:

> La enfermedad es un desequilibrio fisiológico y social que puede ser originado por un cuerpo extraño o por la voluntad de los dioses a consecuencia de una serie de faltas (pecados) que pudo haber cometido el individuo, igualmente puede resultar de la acción de los hechiceros. (Flores-Guerrero, 2004, p. 3)

Así las cosas, la salud no debe ser considerada como una falta de enfermedad o de bienestar únicamente, sino como calidad de vida y forma armónica de vivir (Gudemos, 2012).

Si es una relación propia del ser humano, ¿cómo se da esa relación con la madre tierra o pachamama, o el cosmos?, y desde lo cotidiano, ¿cómo se logra expresar esa relación con el universo?

El ritual hace parte de la visión de la persona, de lo humano con su esencia, esa reciprocidad que se alcanza a través de la existencia; se establece, entonces, el concepto de salud, inherente a la existencia humana.

> En la simbología Nasa, por ejemplo, la espiral representa el ciclo de la vida; el punto es el momento del nacimiento y poco a poco se va expandiendo hasta que llega el momento en que empieza a retraerse: es el momento cuando la vida inicia su declive. El vientre de la mujer es una espiral porque se ensancha para albergar al bebé y se contrae una vez nace. (Parra, 2020, p. 128)

Esa relación con el universo está unida con los espíritus mayores, que transmiten ese conocimiento acerca de cómo está bien o no permitir tener dolencias o enfermar; las practicas se establecen de acuerdo con ese conocimiento dado, por ejemplo:

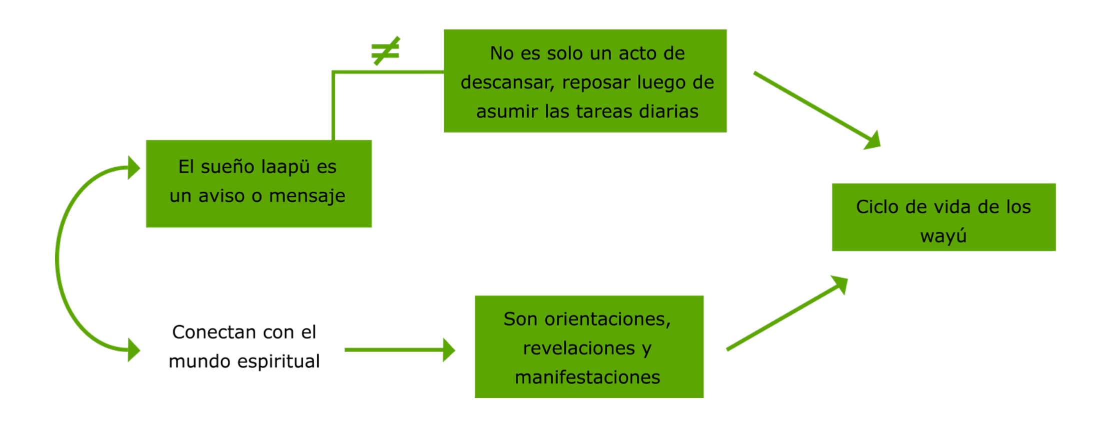
Retomar los procesos históricos de las comunidades, donde les permiten conservar su identidad cultural, reconociendo que el Buen Vivir hace referencia esencialmente a la armonía y equilibrio que se establece entre la naturaleza y todos los seres vivos, por ello, el territorio es visto como un todo integrador entre la naturaleza, el cosmos y los hombres.

Complementariedad terapéutica: El SISPI garantizará la integralidad en el cuidado de la salud a través de la medicina propia de los pueblos indígenas y de la que brinda el SGSSS, incluidas las medicinas alternativas incluidas dentro de este último, en una dinámica de diálogo y respeto mutuo. (Decreto 1953, 2014, art. 75, numeral 2)

"Para el caso de los wayú, las prácticas de «buen vivir» o «vivir bien» se pueden rastrear en el *laapü* o sueño; esa conexión espiritual con los difuntos familiares, o amigos" (Díaz et al., 2016, p. 250), veamos:

Figura 33

Prácticas del buen vivir



Díaz et al. (2016) retoman la importancia del sueño para los wayú. Explican que el sueño, para esta comunidad, permite obtener orientaciones, revelaciones y manifestaciones que son afrontadas para darle una interpretación acorde con el ciclo de vida. Además,

a. Se retoman los males en la salud a través de la interpretación de los sueños; se manifiesta la fortuna o las dificultades.
b. Mediante los sueños se develan eventos positivos o negativos. Se articulan con rituales con el fin de confrontar lo bueno y rechazar lo malo.
c. Mediante los actos oníricos se logra tener comunicación con sus parientes difuntos, quienes traen los mensajes del más allá.
d. A través del sueño, se conecta la ritualidad que llega en su debido momento para conservar la vida y establecer un orden.

Creemos que es importante el equilibrio individual entre las personas y la naturaleza, pero también entre la naturaleza. Por eso, intentamos que nuestras decisiones siempre estén basadas en esencia en los conceptos tradicionales. Un Arhuaco, por ejemplo, se puede enfermar, porque quita



> una piedra de su lugar, la cual no debió quitar. Solo al devolverla a su sitio, va a encontrar la solución a su enfermedad o a su problema, cualquiera que sea. (Fuentes, 2017, p. 46)

La salud es equilibrio. Los kogui, articulan la vida social y política con los lineamientos de tres leyes espirituales.

Figura 34

Leyes naturales



Partiendo del hecho de que la medicina indígena se relaciona con las prácticas culturales en donde están inmersos los diferentes ritos propios de su cultura, propendiendo por una salud integral y holística, que ancestralmente han desarrollado los pueblos indígenas como modelo de vida colectiva, enmarcadas dentro de la cosmovisión de cada pueblo, que son enseñados por tradición oral, pero también influenciados culturalmente por otras culturas, y que forman parte de modelos de atención, los sistemas de salud indígenas tradicionales se entienden como:

> Están basados en un enfoque holístico de la salud, cuyo principio es la armonía de las personas, las familias y las comunidades con el universo que los rodea. Las prácticas de curación responden a la lógica interna de cada comunidad indígena y son el producto de la relación particular con el mundo espiritual y los seres en el entorno en el que viven. Estas prácticas y concepciones son, en general, recursos de salud de eficacia empírica y simbólica, de acuerdo con la definición más reciente de salud de la Organización Mundial de la Salud (2002). (Langdon, 2018, p. 10)

El significado de la medicina ancestral indígena solo puede ser comprendida desde los significados propios, a partir de la cosmovisión. Caipe, sabedor del pueblo de los Pastos, del sur de Colombia, considera que la medicina ancestral indígena:



> Implica armonía equilibrio y bienestar con la mente, cuerpo, espíritu y encuentro cordial con los nuestros y sus modos de vida alimentarios y cosmogónicos, pero sobre todo contacto, ambiente y protección sana con la naturaleza, va entrelazada con la forma de ver el mundo desde la perspectiva de lo sagrado que brinda la pachamama y la creencia del ser humano, en este caso, nosotros los indígenas; también, afirma territorios ancestrales. (Comunicación personal)

Enfermedad: claro-oscuro

Al hablar de la enfermedad, generalmente, se refiere al desequilibrio entre el hombre con el cosmos y la madre naturaleza; también, con el mismo hombre cuando este transgrede las leyes naturales, de acuerdo con los grupos étnicos indígenas.

Por tanto, el significado del concepto 'enfermedad' está relacionado con la vivencia y experiencia de los pueblos frente al proceso vida-muerte.

González (2013) explica que, en los procesos de culturización del dolor, se realiza de la experiencia de la enfermedad y tratamiento, se mostró como poderoso reorganizador y reordenador delante de las rupturas causadas por la enfermedad y terapéutica.

Al tratar de lograr una buena calidad de vida para las personas, se han logrado grandes avances en la medicina (medios de diagnósticos basados en la tecnología y también los tratamientos farmacológicos, que propenden lograr un buen estado de salud). Es así como:

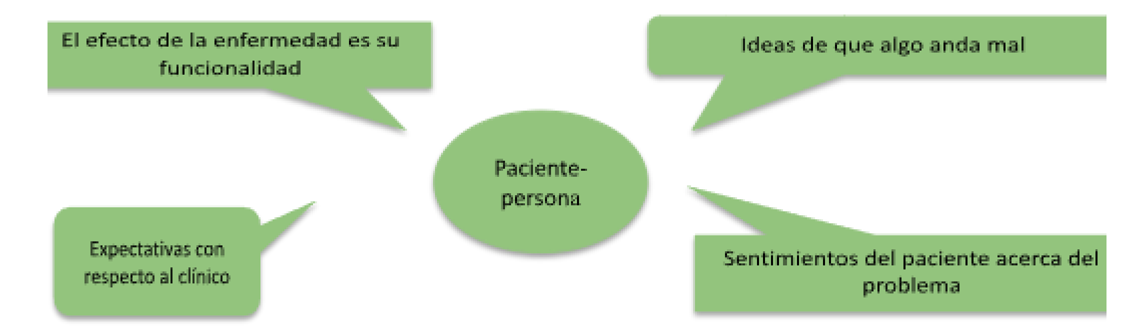
> La escuela hipocrática explicaba enfermedad como un desbalance entre las fuerzas internas y externas de la naturaleza en el individuo enfermo. Sin embargo, la concepción ontológica de la enfermedad, la entiende como una entidad que invade o se localiza en partes del cuerpo. (Cuba y Campuzano, 2017, p. 117)

Para Stewart y Brown (como se citó en Cuba y Campuzano, 2017), "la exploración de la dolencia o sufrimiento podría entenderse como la exploración de las dimensiones de la experiencia de la enfermedad" (p. 118). En este sentido, los autores propusieron cuatro dimensiones fundamentales relacionadas con la experiencia de la persona que está enferma.



Figura 35

La enfermedad



1. Los sentimientos del paciente acerca del problema, especialmente sus miedos, e incertidumbre, que genera el hecho de no poder cumplir con sus proyectos de vida o planes inmediatos.

2. Sus ideas representan lo que anda mal, de acuerdo con la experiencia; es aquí donde las personas relacionan el estar mal como un sacrificio que deben asumir, "pagar", o se debe a decisiones o acciones que realizaron en el pasado: "qué haría, por eso esta así", o el dolor que presenta: "debe ser así para poder ingresar al paraíso", son ideas que se acercan al temor de que esa funcionalidad se pierda completamente.

3. El efecto de la enfermedad en su funcionalidad. Hoy en día, a raíz de la pandemia generada por el SARS-CoV2, se presentan secuelas importantes relacionadas con la funcionalidad de los órganos blancos como el riñón, hígado, sistema nervioso; que, de una u otra forma, afectan la funcionalidad de cada órgano de la persona.

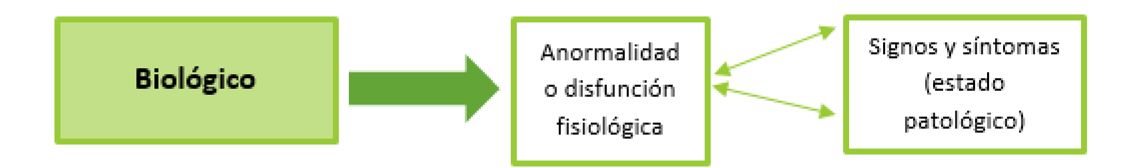
4. Cuáles son sus expectativas con respecto al clínico; es decir, cómo evoluciona la enfermedad, sanidad o muerte, que, de una u otra forma, establece también esas expectativas y reflexiones de la persona con su propia existencia.

En este aparte, los significados, la experiencia, la valoración que se realiza frente a la enfermedad son importantes, puesto que determina cómo la persona enfrenta esa vivencia. Pero no tan solo las dolencias varían de una persona a otra, también, la relación de esta con las formas de tratamiento, la prevención de la enfermedad o los cuidados para evitar el contagio. Cada cultura atribuye un significado a los riesgos de enfermar o morir.

La enfermedad es también una construcción social. Huesco (2006) relaciona tres dimensiones, a saber: biológica, subjetiva y social.

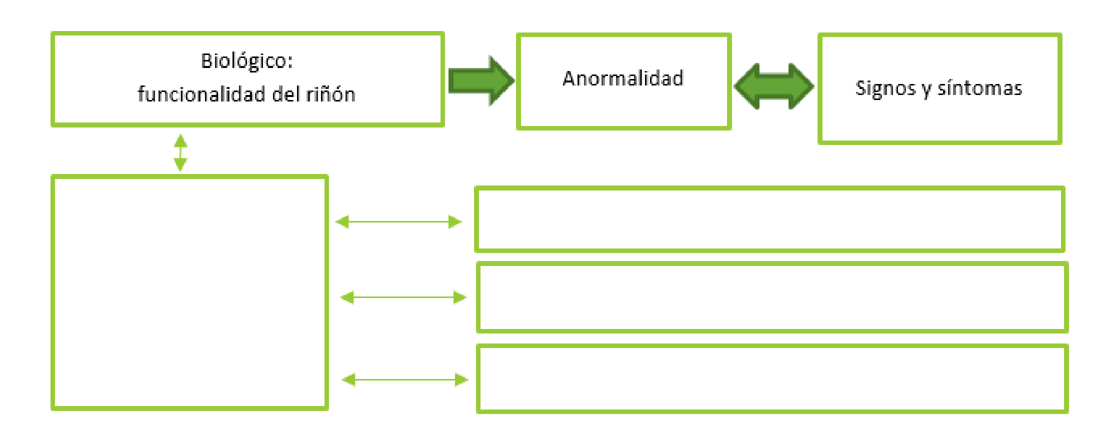
Figura 36

Dimensión biológica



La dimensión biológica incluye toda la afectación o disfunción fisiológica de la persona (retomo la terminología inglesa *disease*, que se refiere a la enfermedad).

A partir de lo anterior, seleccione y explique cómo el riñón de una persona puede tener una alteración funcional; cuál es la anormalidad, los signos y síntomas que podría tener. Dé un ejemplo de una enfermedad.



Dimensión subjetiva

De acuerdo con esta dimensión, la enfermedad se la aborda desde la perspectiva *emic*, es decir, lo subjetivo de la persona: cómo se siente, cuáles son sus vivencias o experiencias frente a la enfermedad y cómo afecta su vida. En el caso de cuidar a las personas, generalmente, es la esencia misma de interactuar con ellas (Hueso, 2006).

Esta es una de las dimensiones más importantes para el cuidado intercultural, ya que es esa relación y experiencia propia de la persona frente a su enfermedad desde la compresión cultural que se realiza, por tanto, la cultura, imprime ese saber sanar o recuperarse, apoyado en el tratamiento terapéutico (más adelante se hablara del límite terapéutico).

En inglés se emplea el término *illness;* otras acepciones para definir esta dimensión son *enfermedad en primera persona* (Hueso, 2006).

Ahora, con la misma funcionalidad del riñón como componente biológico, consulte en su familia o entorno de hogar o amigos cuál es la relación del *emic* de las personas que tienen una enfermedad renal.

Figura 37

Comprensión cultural de la enfermedad

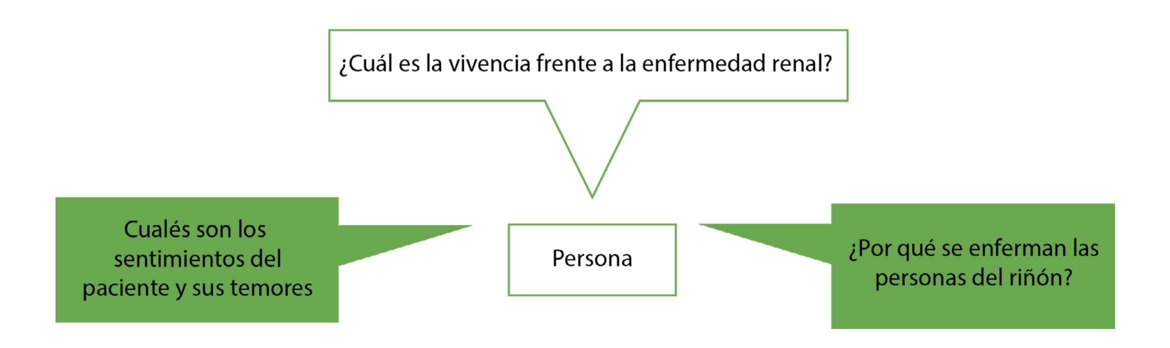
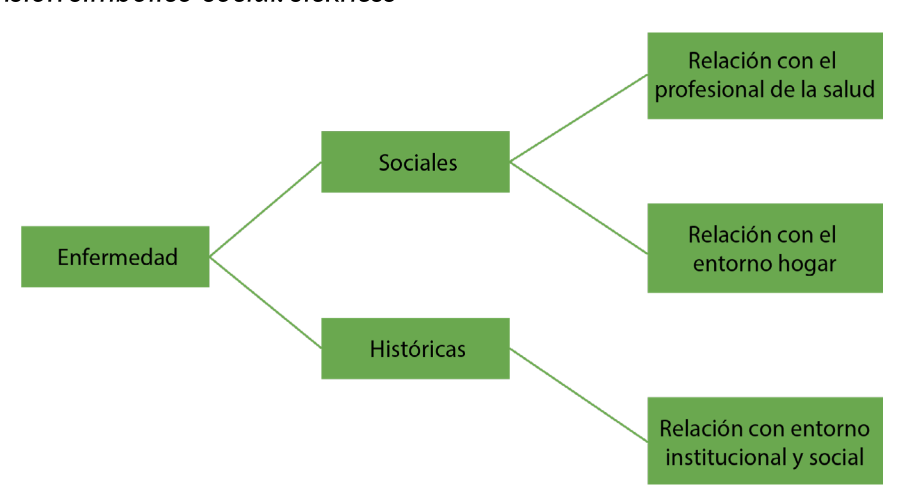


Figura 38

Dimensión simbólico-social: sickness



Al realizar este ejercicio, seguramente encontrará en cada explicación de la enfermedad esa relación de la construcción del significado a partir de ese momento histórico que vive la persona o la familia o lo que la persona ha aprendido desde niño acerca de por qué las personas enferman. La cultura le brinda esa significación importante de la comprensión y también la resolución de la enfermedad o el significado de estar cerca de una sanación o curación, veamos.

La enfermedad renal, para muchos, se debe a que en el pasado la persona hizo un mal o tomó decisiones en contra de su cuerpo. También está dado

por un dolor profundo que se ha quedado depositado en el alma, y ese dolor daña al órgano más importante que da vida: el riñón. La sanación, entonces, se da en la medida que exista la reconciliación consigo mismo. Se asume esa realidad y se aprende a vivir, vivir bien, tal vez, con el tratamiento. Se habla, por tanto, de:

> Fenómeno social cambiante de naturaleza subjetiva en el cual los individuos enfermos y los integrantes de su red social cercana perciben, organizan, interpretan y expresan un conjunto de sentimientos, sensaciones, estados de ánimo o emocionales, sensaciones corporales, cambios en la apariencia física, alteraciones en los sentidos, y una serie de eventos ligados y/o derivados del padecimiento y de su atención, todo ello en el marco de las estructuras, relaciones y significados sociales que lo determinan y moldean. (Hueso, 2006, p. 50)

Para Jean Benoist, *sickness* permite dar cuenta de las condiciones sociales e históricas, y las representaciones que la persona da cuando está enfermo o no. En las comunidades, también está presente la dolencia, entendida como "una falta de salud sentida por un individuo" (Flores-Guerrero, 2004, p. 1). La dolencia no siempre se relaciona con estar enfermo, con signos y síntomas, sino con otro tipo de molestias, que no pueden causar un daño biológico, en otras palabras: "está bien del cuerpo, pero el corazón es el que está mal" (comunicación personal) o está mal porque está solo; la dolencia, entonces, relaciona esa falta de equilibrio frente a estar bien.

¿Por qué este apartado se llama **claro oscuro** con relación a la enfermedad? A partir del reconocimiento cultural, las personas se relacionan desde su cosmovisión, siendo aún más vigente en las poblaciones étnicas.

La enfermedad también es el rompimiento de esa relación con el mundo espiritual; al perder el equilibrio y armonía, se presenta la enfermedad, por ejemplo, el hielo de la muerte, la mala hora, el espanto, el mal de ojo.

¿Pero qué es el hielo de la muerte?

El hielo de la muerte consiste en que la persona permanece fría, generalmente, padece con una enfermedad grave y está siendo dañada por espíritus de la enfermedad. Este padecimiento se asocia con la envidia y cuando los brujos hacen los 'trabajos' para dañar a una persona. El hielo de la muerte habitualmente daña a la persona, la enferma.

Estas enfermedades producen signos y síntomas que la medicina o los tratamientos farmacológicos no pueden explicar, por ejemplo, el espanto en los niños.



El espanto común se da cuando el niño se asusta; casi siempre, el espanto causa diarrea, que huele mal, tiene color verdoso y no cede ante antibióticos; el niño tiene llanto prologando, no duerme y esta "demacrado". En estas situaciones, se debe acudir al curandero para que toque al niño; el curandero realiza una revisión exhaustiva, por medio de cual determina porque las extremidades inferiores están desiguales; también, palpan la ingle, si el pulso, en otras palabras, el samai, esta alterado; se caracteriza por ser un pulso saltón; por lo tanto, el curandero debe utilizar aguardiente y tabaco para llamar al niño por el nombre, así: "Esteban, vení…vení…vení...", esas son las palabras que el curandero pronuncia mientras presiona la base del antebrazo y la ingle; luego une las extremidades y llama al niño o niña repetidamente.

Pero el espanto no solo es así, afirman que el espanto de agua es más difícil de curar. A continuación, se presenta una narración sobre este tipo de espanto:

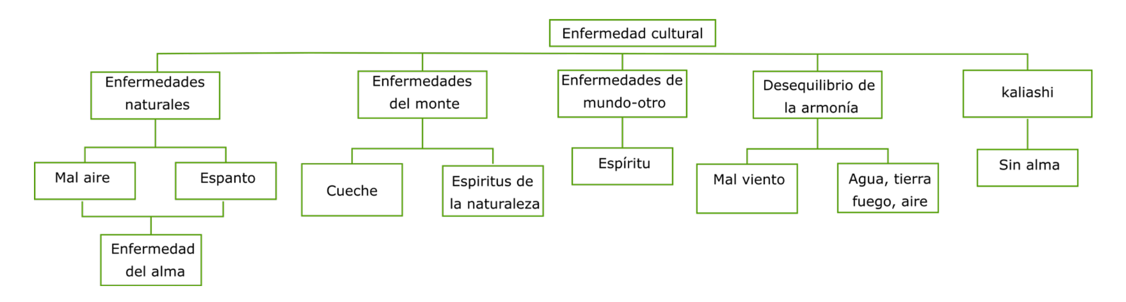
> Estando el niño jugando (tres de la tarde) al lado de una quebrada, tiraba piedras, y reía frente al agua… llegaron a la casa de un viaje de ese lugar en eso de hora y media. El niño, al otro día, empieza con diarrea de color amarillo verdoso y mal oliente y fiebre, con llanto prolongado y malestar general, se acudió al médico, quien formuló los medicamentos para diarrea bacteriana, los cuales en vez de hacer bien produjeron más síntomas y signos al niño, entonces, se decide llevarlo a la curandera, donde le pide tres piedras de la quebrada, pequeñas, le dice que deben ser las primeras que vea, hacer una fogata donde el fuego permita pasar al niño, y sahumarlo con el vapor del agua que se debe conseguir del río, ya que las piedras deben colocarse en el fogón. Una vez que se pase al niño, se debe decir: venííí… venííí…, y se sopla al niño aguardiente juntamente por dos personas, tanto en la espalda como en el pecho, y se reza nuevamente vení… vení… Cuentan que una vez realizado esto, el niño pudo dormir después de cuatro días de no dormir y se recuperó. (Comunicación personal)

También es común en el espanto algunos síntomas como decaimiento (descaecimiento), malestar, dolor de cabeza y bostezo; culturalmente se cree que estos síntomas se presentan cuando la persona tiene sangre pesada. En estos casos, se debe quebrar o escupir la mano para que estos síntomas desaparezcan.

De acuerdo con este significado, las enfermedades tienen una clasificación específica (ver Figura 39).

Figura 39

Enfermedad cultural



Las enfermedades naturales se producen por pisar los sitios sagrados o irrespetarlos. Estos sitios son lugares físicos, donde habita el duende, como quebradas, puentes, ríos o bosques.

Las enfermedades del monte

Se presentan por exponerse a los espíritus de la naturaleza. Generalmente, estos espíritus habitan en el ´monte', donde hay plantas como 'chilca', 'espina', 'uvilla' —de la vieja—, 'marco', entre otras. Estos lugares se caracterizan por ser sitios oscuros y alejados. Cuando la enfermedad es producida por 'la vieja', 'el duende' y 'la viuda', la persona (hombre) no puede dormir, por causa de la visita de estos espíritus.

Enfermedades causadas por el frío

Estas enfermedades producen un dolor marcado en el cuerpo, en miembros inferiores, o dolor del estómago (retorcijones), o malestar en el vientre, y también dolor en la frente. Las personas afirman que estas enfermedades se originan por no estar debidamente abrigados en las zonas frías.

Enfermedades de mundo–otro

Ahora, se analizará la descripción de la enfermedad según la comunidad wayuu; Yanaris López (como se citó en Serrano-López, 2020) comenta:

> Según la comunidad wayuu de Wararalain [...], muchas de sus enfermedades son causadas por seres espirituales del mundo-otro. Con la enfermedad *pülajuwa*, la persona enferma a un bebé solo con mirarlo. Esta llora desesperadamente cuando quien lo mira ha matado a alguien. Como a veces no se sabe quién pasó y lo vio, es cuando buscan a la *outsü* y ella dice que busquen a alguien que haya matado para que lo bañe o lo sobe.
>
> Otra enfermedad es *kaliashi*. Les da a los adultos. La expresión puede traducir 'herido'; eso significa que *wanülüü* hiere a las personas adultas y la persona se puede morir instantáneamente; otros quedan vivos, pero como

> si no tuvieran alma… y tienen que llevarlo enseguida donde la *outsü* para que recupere el alma antes de que muera. (p. 269)

Enfermedades por desequilibrio: tšabe onan y šocanán

“Salud y enfermedad”

Cuando existe un desequilibrio de energías en las personas se presentan algunas enfermedades, como lo mencionado por el taita Andrés:

> Nosotros vivimos en un campo de energía y nuestro globo terráqueo es circular, semicircular y dentro de este planeta converge el aire, las energías y salen para arriba porque estamos protegidos por una capa de ozono, entonces, está en constante movimiento el viento, dentro de ese viento arrastra una cantidad de energías, entonces, cuando el niño o la persona, ese le puede coger a cualquiera, cuando la persona está falto de defensas, de energías viene y lo puede atacar cualquier mal viento o sea el mal aire. (A. Chindoy, comunicación personal, 2021)

En el caso del mal viento, el taita menciona:

> Muchas veces hay unos taitas que hacen mal, y están en la montaña, están soplando, están soplando para que le vaya mal a otra persona; entonces, en eso va un niño, una persona pasa por ahí y si está falto de defensas, falta energética, entonces lo coge, lo absorbe y empieza a presentar decaimiento, diarrea, en la noche no duerme, se le cae la mirada, se le hunden los ojos, atacado por el mal viento. (A, Chindoy, comunicación personal, 2021)

Enfermedad es el desequilibrio espiritual

Los abuelos o *yachakkuna* afirman que la enfermedad que el ser humano padece durante su vida está relacionada con el desequilibrio o el desgaste de alguno de los cuatro elementos vitales: agua, fuego, tierra y aire. Este desequilibrio genera alguna enfermedad. En esa visión, para las nacionalidades y pueblos, no son simplemente recursos naturales, sino elementos purificadores y sanadores. Para recomponer o armonizar este desequilibrio o revitalizar la pérdida, se necesita de la ayuda de conocedores, de sanadores andinos o amazónicos que heredaron, por la fuerza de la palabra, sus conocimientos ancestrales (Portilla et al., 2017).

Deja tu huella

- Investigue si hay este tipo de enfermedades culturales en su localidad.
- Realice un mentefacto donde esquematice lo similar, lo diferencial y lo específico de los significados de enfermedad, salud y medicina tradicional de las personas que habitan en su localidad.

Figura 40

La playa



Un día, mientras caminaba por la playa, me encontré en la lejanía
una silueta que describía una armoniosa y reiterada danza. Conforme
me acerba a ella me percaté de que era una niña de apenas doce años
que se agachaba una y otra vez, recogiendo algo de la arena de la
playa y lanzándolo al mar.
Me acerqué a ella intrigado y me di cuenta de que la chica recogía
estrellas de mar que habían quedado varadas en las arenas como
consecuencia de las mareas y las devolvía una a una de nuevo al
Océano. Extrañado me acerqué un poco más a ella y le pregunté:
- ¿Por qué devuelves todas esas estrellas de mar al océano?
- Como ves, la marea está baja y las estrellas han quedado
varadas en la orilla. Si no las arrojo al agua morirán aquí por falta
de oxígeno. Respondió la chica.
- Entiendo, le dije. Pero debe haber miles de estrellas sobre las
playas. No puedes lanzarlas todas, son demasiadas y quizás no te
des cuenta de que esto sucede en cientos de playas a lo largo de la
costa. ¿No estás haciendo algo sin sentido?
La muchacha me miró, sonrió, se volvió a inclinar, cogió otra de las
estrellas de mar, y mientras la lanzaba de vuelta al mar respondió:
- Para esta sí lo tuvo.
Al día siguiente éramos dos las siluetas que describían en silencio la armoniosa y reiterada danza. (Anónimo, como se citó en Jiménez, 2015)



Capítulo 7.

Médico tradicional

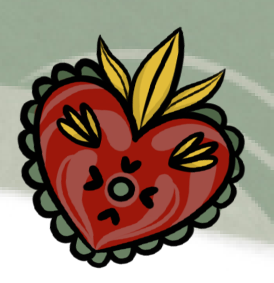


Figura 41

El atardecer, entre lo claro y lo oscuro



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Al atardecer suele empezar el ritual, la noche es mejor, se ve más. Un silencio inunda la sala, es una sala donde se observa una vela encendida y hay una Virgen del Carmen en la pared. Se acerca sonriendo y a la vez serio, y pregunta, "¿que los trae por acá?". Pide que se siente en una silla, y pregunta "¿cuál es el enfermo? Venga acá, solo". Toma la wayra y empieza ese canto de unión con el universo; pero, a la vez, el que permite conocer el corazón de la persona. Entona su canción, canción propia que ha aprendido a cantar "en nombre de Dios todo poderoso, en unión con el universo…", y el ruido musical que produce la wayra permite esa relación del espíritu

> sanador dado, heredado y aprendido, a conocer la realidad de la persona, el porqué está enferma y, generalmente, exclama: "debe dejar lo malo atrás"… frunce el ceño y canta nuevamente… y pregunta: ¿quiere sanarse? (Benjamín, comunicación personal, 2023)

¿Pero quiénes son los médicos tradicionales?

Los taitas, chamanes, curacas son algunas de las denominaciones que han recibido a través de la historia y tradición; médicos tradicionales y también sanadores, quienes tienen conocimiento y preparación para ser reconocidos como tal. Los sanadores tienen cualidades propias que orientan el sanar a las personas. Se tiene en cuenta que el origen de la enfermedad es concebido de forma diferente.

El mamo es considerado uno de los médicos más importantes, puesto que tiene la capacidad de interactuar y relacionarse con el mundo inteligible y el mundo sensible, donde el sitio sagrado pasa a ser la frontera y la entrada al mismo tiempo. "Estos espacios transcurren simultáneamente en el tiempo, y siempre que se hace referencia a la ley de Serankua se hace un viaje hasta al pasado, hasta el momento en que ocurrieron los hechos" (Córdoba, 2006, p. 278).

Esta característica es compartida también con los taitas. El mundo espiritual está regido por las leyes sean de origen o natural y dadas a través del uso de las plantas sagradas.

"El **jaibaná** como especialista logra trascender la corporalidad de otras especies y verlas como gente (*embera*) para dialogar, aunque es discrecional de las especies vegetales y animales comunicarse con los legos de la comunidad" (Rosique-Gracia et al, 2020, p. 205).

> Los Jai eran personas que tenían el don de curar a las personas con solo tocarlas o hablarles. Los Jai son espíritus, el Jaibaná los ve cuando se sienta; coge su planta y comienza a cantar. Visualiza qué tipos de espíritus hay y cómo los pueden sacar. Trabajan más que todo con plantas medicinales. (Arboleda et al., 2019, p. 313)

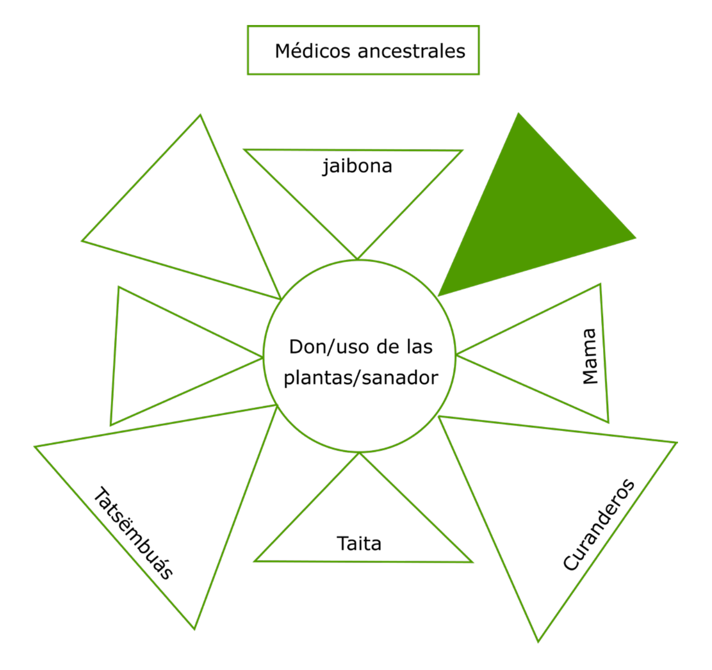
De ahí también que se hable de esa relación con los espíritus buenos o malos. El conocimiento, en ocasiones, es dado por los mismos ancestros o espíritus de los mayores. Para lograr ese paso, se usa el incienso; el taita es quien conoce cómo encenderlo y usarlo en el momento de alejar los males de la tierra, del cuerpo y del espíritu de las personas cuando son encomendadas (hielo de la muerte o mal aire) para sanarlas.

Mujeres curadoras outsü

Así mismo, la enfermedad está dada por la relación con los espíritus del mundo otro, la relación con los sitios sagrados o transgredir las leyes naturales. Los médicos tradiciones, según la cultura, por ejemplo, para los wayuu, son las mujeres curadoras *outsü* y también ejercen este papel los hombres curadores *outshi*; ambos, según Serrano-López (2020), son encargados de sanar, hacer rituales de protección y de orientar las formas de comportamiento frente al cuidado de la salud de las personas de acuerdo con el componente espiritual. Estos conocimientos están orientados desde el conocimiento aprendido en espacios de saberes y diálogos.

Figura 42

Mapa tipo sol. Medicina ancestral



Los curanderos

> Los curanderos consideran que curar a la gente a través de hierbas, velas, espíritus y oración es una misión que tienen para ayudar a las personas a recuperar la salud y la confianza en ellas mismas. Tienen la concepción de que son un vehículo de Dios. Su trabajo es dar confianza a las personas y decirles que se van a aliviar. (González, 2013, p. 9)

El tocador

Para tocar, cuando se ha lisiado, primero, el paciente no debe haberse tomado, porque si hay babaza, el medicamento no permite que esta salga sobre todo en la rodilla. Se toca con pomada caliente, por eso no debe bañarse el día



anterior; realiza movimientos rítmicos en la zona afectada, y no debe lavarse las manos, porque se va el remedio con las manos, entonces, toca esperar unas dos horas.

Según Fonnegra et al. (2013, como se citó en Sanín, 2015): "un sobandero es una persona encargada de tratar dolencias de origen muscular y esquelético principalmente, mediante el uso de técnicas manuales. Estas personas se encargan del manejo de torceduras, fracturas de las extremidades, golpes o venas torcidas" (p. 12); toca las cuerdas (Chindoy, 2018).

Ibiona, "el hombre que siente"

Los **Tatsëmbuás** son los orientadores en la atención del desequilibrio. En este sentido, el "Tatsëmbuá" es el médico ancestral de los Kamëntšá. "Es el hombre sabedor, conocedor, pronosticador, orientador, y consejero"; y, además, es "Ibiona, el hombre que siente". El Ibiona tenía un gran conocimiento, pensamiento y era el encargado del cuidado de la salud. Utiliza su relación con el equilibrio de la naturaleza, las diferentes plantas medicinales para preparar brebajes; entre ellos, uno muy importante es el yagé, que para la comunidad Kamëntšá es llamado 'Biajiy'; remedio común para los pueblos de los pastos, quillacingas e ingas.

En palabras del taita Carlos, "es el hombre sabedor, conocedor, pronosticador, orientador, y consejero" (A, Chindoy, comunicación personal, 2021), y para el Taita Andrés, además, es: "I*biona* que es el hombre que siente" (A, Chindoy, comunicación personal, 2021).

El *Ibiona* tenía un gran conocimiento, pensamiento y era el encargado del cuidado de la salud; utilizaba principalmente la naturaleza, las diferentes plantas medicinales para preparar brebajes, entre ellos, uno muy importante el yagé, que para la comunidad *Kamëntšá* era llamado "*Biajíy"*; todas estas prácticas y cuidados tradicionales, según lo mencionado por el taita Andrés, ser curaca se aprende de acuerdo con los usos y costumbres del pueblo *Kamëntšá.*

> El médico tradicional se hace de tres maneras: uno es un don espiritual, que la misma naturaleza le da la viabilidad para que uno sea médico tradicional; el otro, ya es hereditario, que papá va pasando, mamá o hijos, y el último es porque le gusta a uno superarse, prestar ese servicio. (A, Chindoy, comunicación personal, 2021).

Convertirse en un gran sabedor dentro de la comunidad era bien recibido dentro de las familias, y era una gran oportunidad para que los saberes de la medicina tradicional se hereden y así se mantenga la cultura y no desaparezca.

Dentro de la población *Kamëntsá*, la medicina tradicional era muy importante para el manejo de la salud, enfermedad, armonización y cuidado, y era una

parte fundamentalmente realizada por el *Ibioná*, quien tenía una conexión espiritual con la naturaleza, plantas medicinales, según lo mencionado por el taita Andrés.

> Llevamos un remedio para saludar a las hierbitas, a las plantas en las montañas; entonces, uno sopla, les pide permiso a las hierbas, a la montaña y muchas veces hay otra persona, o sea, en el mundo de la medicina tradicional hay como una buena, hay como una mala, la famosa brujería y la famosa medicina tradicional para aliviar a la gente, para prestar servir a la gente, entonces, hay esas diferencias en la salud, o su equilibrio espiritual. (A, Chindoy, comunicación personal, 2021)
>
> El Witsioga también regula el diagnóstico, origen y etiología de las enfermedades, que a su vez están ligados a la cosmología de los indios. El mundo es controlado por seres ("espíritus"), y el *witsioga* atrae los espíritus malos que atacan a las personas que son clasificadas como debilitadas o vulnerables. (Langdon y Wiik, 2010, p. 181)

Figura 43

La complementariedad



Fuente: Wilmar Burbano Burbano.

Sigo cruzando ríos
Andando selvas, amando el sol
Cada día sigo sacando espinas
De lo profundo del corazón
En la noche sigo encendiendo sueños
Para limpiar
Con el humo sagrado, cada recuerdo
Cuando escriba tu nombre en la arena blanca, con fondo azul
Cuando mire el cielo en la forma cruel
De una nube gris, aparezcas tú
Una tarde suba una alta loma
Mire el pasado, sabrás que no te he olvidado
Yo te llevo dentro
Hasta la raíz
Y, por más que crezca
Vas a estar aquí
Aunque yo me oculte tras la montaña
Y encuentre un campo lleno de caña
No habrá manera, mi rayo de luna, que tú te vayas
Humo e incienso Hasta la Raíz. (Lafourcade, 2015)

Simbolismos del alma samai

Sanación y curación, no solo el cuerpo, sino también el alma… lo que es la persona

La medicina tradicional se define como todos los conocimientos, prácticas, conservación de los saberes sobre el manejo de las plantas, sean dulces o amargas, las formas de sembrarlas, cultivarlas y cuidarlas para ser preparadas para su uso en la sanidad o curación de las personas. Incluye también el manejo de la medicina ancestral, como es la planta sagrada del yagé; sin embargo, se encuentran otros saberes y curaciones ancestrales que se revisaran más adelante.

Así mismo, las prácticas culturales de cuidado están dadas por el uso de las plantas que tienen propiedades para sanar y tratar algunas dolencias. Durante este proceso, es importante conocer el significado de dos términos muy importantes: curación y sanación.

La curación se da en el momento en que la persona participa de procedimientos específicos para lograr su recuperación. Se da a partir de la participación de rituales de sanidad, en los cuales el taita o chaman revisa a la persona (paciente) a partir de los síntomas que presenta y clasifica el tipo de enfermedad o dolencia que tiene de acuerdo con la limpieza que realiza. Cabe mencionar que, el taita realiza esta limpieza con el *chondure* (preparación

compuesta de plantas medicinales), que le permite visualizar qué mal tiene la persona y así continuar con la curación. Lo anterior no debe confundirse con el término de tratamiento, puesto que este se da a partir del uso de herramientas tecnológicas y fármacos(químicos).

La sanidad va de la mano con la curación. La persona, en estos procesos, es la principal protagonista. Como un todo debe involucrarse, es decir, este proceso depende de la persona, y el médico tradicional ofrece los medios necesarios para lograr recorrer el camino de la curación a través de las plantas. El remedio ayuda a ese proceso, "te reprende, te hace ver las cosas como son, pero también te dice cómo cuidarte; a veces, uno mismo se pone las enfermedades" (comunicación personal).

De acuerdo con Fernando (2012, como se citó en Chindoy, 2018), las sanaciones espirituales (Tsaba Jitsomñam) son "un rito específico dentro de la toma de yagé para pasar el trance de conexión entre la vida espiritual Camëntsá y la realidad del entorno o ambiente de la comunidad, con limpieza, armonización y purificación" (p. 2); por ello, no solo se involucra un procedimiento, sino una actitud frente a un significado ancestral, de reconocimiento con el otro, donde es importante la armonización y purificación del samai o alma.

"Solo vi cómo se dio la enfermedad, pero primero miré realmente quien era yo, desde que mi mamá estaba embarazada" (comunicación oral).

De acuerdo con el relato de Fernando (2012, como se citó en Chindoy, 2018), en las curaciones (jashnam):

> La planta del yagé, de tipo enteógeno es una sustancia psicoactiva (provoca un estado alterado de conciencia) usada para la realización de rituales, la comunicación con las deidades y los ancestros, la adivinación y la curación de una gran variedad de patologías, entre otros. Las mujeres se encargan también de las curaciones familiares que no requieren la presencia del chamán, porque se podían solucionar los problemas desde las plantas medicinales ancestrales y no desde la planta del yagé. (p. 2).

Al igual que en otros pueblos, la mujer también pude participar de la actividad de la curación; además, puede participar en las ceremonias de yagé y cuidar las plantas medicinales. De hecho, ella es la encargada de sembrarlas y cuidarlas.

La persona, según esta sabiduría, está conformada por la fuerza y aliento que reciben al nacer; es ese aire que lo hace llorar: "el suspiro, que para algunos es el lenguaje de la persona que extraña y para otros cuando el alma respira" (comunicación oral). Por lo tanto, el nacimiento de un niño no es planeado, es recibido, es celebrado, es simplemente la vida que debe llegar, que debe

iniciar y empezar. Por ejemplo, para el pueblo de los pastos, "el nuevo ciclo de la vida es la forma como el espíritu avanza en esta vida, pues debe aprender avanzar y comenzar nuevamente" (comunicación oral).

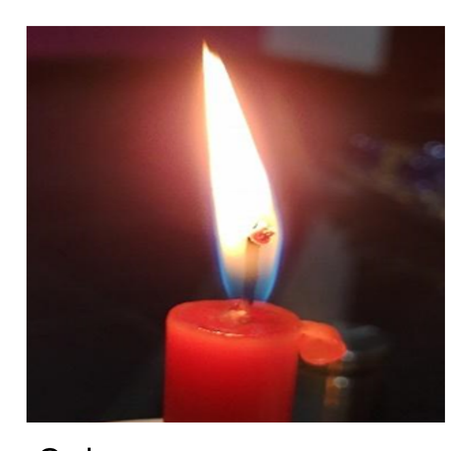
Por tanto, la persona tiene corazón, espíritu, mente y voluntad del wayuu; es la energía vital de la persona y cuando se enferma es la que sufre; para los pueblos de los pastos es la fuerza vital. El samai es el pulso, pero también es la misma esencia de la persona. Por tanto, sanarse está relacionado con la transformación de lo que en nuestra cultura es conocida como el alma, el corazón.

Por otra parte, se hacen rituales de sanidad, en los cuales el médico realiza esa visión integral de la persona. Los rituales se realizan a través de la armonización, limpieza, en ocasiones, purga y se ingieren plantas dulces y la planta sagrada del yagé, biajíy, en lengua de los Kamëntšá, o ayahuasca, de acuerdo con M. Tisoy.

En los procesos de sanación existe un común denominador entre los médicos tradicionales: la estrecha relación de la medicina tradicional, lo espiritual y la palabra proveniente del territorio. Es decir, la persona no solo es componente biológico o mental, sino el componente espiritual que hace parte de la persona. Para el médico tradicional, es la parte más importante, puesto que, si este se enferma, el cuerpo enferma, y la mente puede confundirse con cada dolencia; por ello, cuando se está en el proceso de sanidad se enciende una vela: el fuego permite esa protección de lo oscuro, pero también transforma, comunica con el Dios del universo, quien protege durante la curación. La Figura 44 representa o se acerca a lo que la persona debe abandonar en el proceso de sanación y curación, donde el camino es trazado al participar de los rituales de limpieza, armonía y la ceremonia de la toma de yagé.

Figura 44

La luz, elemento esencial de limpieza y comunicación



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

"En la vela confluyen los cuatro elementales, el fuego, el aire, la tierra y el agua, elementos esenciales para lograr la sanidad del corazón y esencia de la persona, y permite encontrar el camino con el Dios" (B. Tisoy, comunicación oral).

De acuerdo con esta experiencia, el médico tradicional está más vinculado con la sanidad espiritual; a través de las enseñanzas recibidas por la tradición oral, está en capacidad de determinar si es una enfermedad espiritual o física. De ahí que, por ejemplo, en el resguardo de Túquerres, el médico ancestral del cuerpo es el encargado de curar enfermedades como la gastritis, la úlcera, apendicitis, mal de vesícula, cáncer, fracturas y luxaciones, y enfermedades espirituales como el espanto, el ojeado, la caída del cuajo, el mal viento, entre otras.

¿El porqué del por qué?



Señale sí o no y justifique su respuesta.

1. Se puede afirmar que para el cuidado de enfermería y/o la atención de una persona con enfoque intercultural se permite mejorar la atención a través del reconocimiento de la medicina tradicional, la cual se puede comprender como:





____

____

____

2. En consulta, el profesional de la salud atiende a un joven que afirma que está enfermo, "le duele todo el cuerpo, tiene retorcijones hace más de dos horas, con *chirincos* y descaecimiento". El joven manifiesta que los síntomas se presentaron debido a que estuvo en un socavón limpiando el ojo de agua. Se puede afirmar que, el paciente relaciona la enfermedad con la transgresión a los sitios sagrados, es decir:

> Los pequeños territorios, entre los cuales se encuentran los nacimientos de riachuelos y chorreras, las ciénagas o la chagra, espacios que son custodiados por el duende, por el 'cueche' o el 'chutún', quienes mantienen el ciclo natural y propician la energía de vida y el equilibrio natural. (Moreno, 2016, p. 60)

Él joven no pidió permiso y por eso está enfermo. El profesional que lo atiende manifiesta que se tratan de mitos sin fundamentación, y en el momento de la atención no tiene en cuenta estos comentarios. ¿Considera usted que la actuación del profesional fue adecuada o inadecuada? ¿Cómo debió actuar?

Sí No

____
____
____

Las plantas sagradas y medicinales

En la medicina tradicional y en el tratamiento de las dolencias, enfermedades, el uso de las plantas y el conocimiento de las diferentes propiedades han sido aprendidas de generación en generación; la comunicación oral se da sobre todo en el conocimiento sobre el cultivo de la chagra o huertas, donde la mujer es la encargada de la preparación de la tierra, la siembra, el cultivo, la preparación de las plantas para su uso, en la cantidad específica que permita curar las dolencias. Aquí aplicaría el principio farmacológico de que la dosis exacta es la dosis terapéutica y la inexacta se convierte en una dosis tóxica, puesto que el uso inadecuado de las plantas también genera daños a las personas.

Revisemos:

> El 'cueche' es el guardián de los lugares húmedos, según cuentan los mayores, suele ojear a las personas que lo ven o embarazar a las mujeres. Cuando ojea a veintiuna personas, produce úlceras en la piel que, de no ser tratadas a tiempo, carcomen hasta llegar a los huesos; por ello, se utilizan plantas de clima cálido, como hojas de 'cueche negro y blanco', pomadas y polvos. De otra manera, cuando preña a las mujeres, les crece un vientre pronunciado, como si estuvieran esperando un bebe lo que ocasiona la muerte. (Comunicación personal)

Es importante, también, dentro del uso de las plantas sagradas, el yagé, llamado así en la lengua de los colonos. Hoy en día ha retomado importancia para los pueblos del sur del departamento, por el valor ancestral de los pueblos de la zona Andina de América Latina, Albi adal.

Por ello, no se describirá el ritual para la toma del yagé desde el conocimiento ancestral y cultural; tampoco, se analizará la relación farmacológica del mismo.

Figura 45

Plantas dulces



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

En cuanto a la chagra, ¿por qué es importante dentro de la medicina tradicional?, ¿solo se refiere al cultivo de la tierra?, ¿cuál es su relación con la persona?, ¿por qué se constituye en un aspecto importante para los pueblos indígenas? Estas preguntas surgen en el momento de interactuar con personas de diferentes grupos étnicos que ingresan sobre todo a los servicios de consulta externa. En los programas de crecimiento y desarrollo o control prenatal es frecuente encontrar este tipo de prácticas de cuidado que involucran el conocimiento y uso de plantas medicinales y de la chagra.

Cuando la comunidad se reúne porque hay presencia de una enfermedad, algún problema o para tomar decisiones, para lograr el equilibrio, según el taita Andrés, se realizaban ritos de armonización donde:

> Primero, se hace sahumerio; luego, se la sopla con un poco de hierbas que usamos plantas dulces, luego se chupa, se absorbe todas esas energías malas que tiene el cuerpo de cada uno de nosotros, se absorbe y se la quema, y luego ya se armoniza y se le da un perfume de las hierbas medicinales, y ahí ya continua la ceremonia del yagé. (A, Chindoy, comunicación personal, 2021)

Lo anterior se realizar a fin de lograr que las energías queden equilibradas y así iniciar una vida nueva.

Estar a solas… es bueno caminar por la chagra

La relación con la Madre Tierra es importante para los procesos de sanación y curación; quien se dispone a tomar de la planta mayor y/u otro tipo de medicina debe primero interactuar con la chagra.

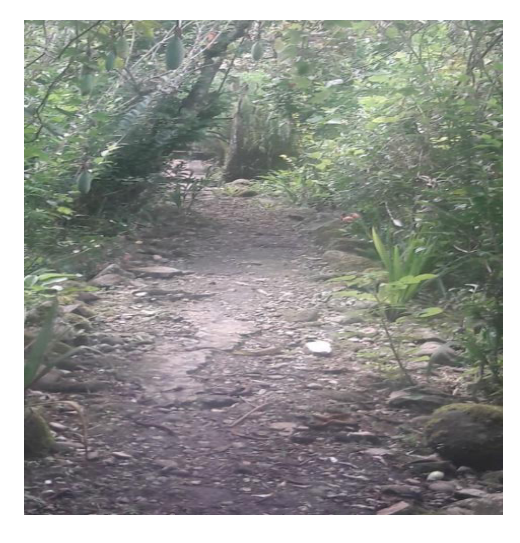
La relación con la pachamama es una de las más importantes. Desde la sabiduría, enseña que todo cuanto existe forma parte de ella y ella forma parte de todo, del ciclo continuo vida-muerte. La vida da energía, sabiduría y, sobre todo, permite encontrarse consigo mismo. La sabiduría se da en el momento en que se aprende amar a la tierra, escoger lo mejor, dar valor a lo que no se compra, llevar en el corazón y sembrar las semillas que crecen; es la pasión, es el amor, por eso la Madre Tierra provee, da y permite vivir.

Solo buscas el camino…

Después de realizar la revisión acerca de la importancia de la chagra, se puede afirmar lo siguiente:

Figura 46

El camino, filosofía, conocimiento y estilo de vida



Fuente: Nohora Ortega cadena.

Para la mujer y hombre campesinos y de grupos étnicos, el cultivo de la tierra es un modo de vida. Desde pequeños aprenden a cultivar diferentes productos (yuca, maíz, papa, cebada, y productos propios de la región). Realmente es un arte conocer la cantidad y fecha exacta de la siembra, cómo preparar la tierra y cómo llevar los ciclos lunares; estos conocimientos se dan desde la tradición oral.

Los conocimientos de la medicina ancestral de las culturas tanto andinas como amazónicas, que fueron acumulándose de generación en generación, se han convertido en una fuente de ciencia y conocimiento que se ofrece para el tratamiento integral del bienestar humano. En ella convergen la filosofía de vida y de la espiritualidad, fundamentadas en una concepción sagrada de los elementos naturales; es decir, las plantas, animales, minerales y el hombre, que no son considerados objetos inanimados. Por lo tanto, la pachamama, concebida como la energía vital más poderosa, alberga vida, fertilidad, productividad, sanación y crecimiento espiritual. De acuerdo con Amaris-Álvarez et al. 2021), la pachamama provee de productividad y es soporte de la vida y soporte económico, unido a la fertilidad y cultivo.

Así mismo, para el pueblo de los Pastos, las sagradas plantas y los consejos de los mayores son los que ayudan a armonizar, equilibrar, detener las energías y limpiar el espíritu; constituyen las técnicas culturales para la sanación del espíritu, mente y cuerpo; es la forma con la cual, durante milenios, protegieron a las generaciones de las malas energías, la salud, cultura; pero no solo sobre el cuerpo físico, también, sobre la tierra. Teniendo en cuenta que el territorio permite la existencia de las personas; del territorio se toma diariamente el líquido vital: el agua, pero también se respira el oxígeno que abunda en estos lugares. En este sentido, el poder de las plantas ha sido una de las grandes proezas de los mayores, ya que descubrieron que la medicina natural es una forma parte integral y también humana.

Deja tu huella

La siembra y cosecha en los diferentes contextos es parte de la filosofía de las personas; sobre todo, de quien cultiva la tierra.

¿Cuáles son los sistemas utilizados para siembra y cosecha en su región? Investiga esas diferentes prácticas.

¿Cuál es su opinión sobre la importancia de conocer este aspecto para la consulta? (por ejemplo, para el niño sano o enfermo)

____
____
____

Para tener en cuenta en la respuesta:

Según el Plan de vida del resguardo de Túquerres (2009); después del territorio, la chagra o cultivo se constituye en el segundo elemento alrededor del cual gira la vida del pueblo indígena, de acuerdo con la Ley de origen, el derecho mayor, el derecho natural y nuestros usos y costumbres, se constituye en el epicentro para el desarrollo de procesos como: economía, educación, cultura, producción, salud, autonomía, entorno natural, espiritualidad, espacialidad, dinamismo que crece y cambia con el pasar del tiempo y el caminar en el espacio. (Portilla et al., 2017, p. 68)

Es un cuidado espiritual

"La tierra, de acuerdo con los de antes, debía ser cuidada, porque no hay nada como estar con ella, cultivarla, sembrar, pasearse, recostarse mirando hacia el sol" (comunicación personal).

Por lo tanto, el cuidado espiritual siempre estará relacionado con los procesos de vida y muerte, y reiniciar un nuevo ciclo. El cuidado espiritual es entendido como la relación de la persona con su territorio; por ello, se debe ofrendar a la madre tierra los cultivos, es la mejor ofrenda; la persona debe interactuar con ella. Para la comunidad Mhuysqa de Sesquillé (2014, como se citó en Amaris-álvarez et al., 2021): "el uso de las plantas medicinales se concibe por la comunidad como un factor fundamental, entrelazado a otros factores, para el cuidado espiritual y físico del territorio de las personas (cuerpo, mente y relaciones) y del territorio colectivo" (p. 17). Es importante resaltar ese cuidado desde lo material e inmaterial; aquí también sobresale el mundo espiritual, haciendo énfasis en ese entendimiento de la relación del hombre con la naturaleza. Todo lo que la madre naturaleza (la chagra) produce no daña; por el contrario, es el corazón del hombre que puede causar daños.

De igual forma, es relevante la clasificación de las plantas, denominadas plantas dulces y amargas. También, cabe señalar la dualidad entre la cosmovisión, por ejemplo, en los pueblos de los pastos: lo blanco y lo negro, lo dulce y lo amargo, lo bueno y lo malo (Amaris-Álvarez et al., 2021).

> Es común bañar a los niños con agua enserenada, con pétalos de rosa roja, amarilla y blanca, para que no sean nerviosos y no se asusten o enfermen. Esa agua es buena para que les dé suerte, estén sanos y sean agradables a todas las personas, para que los quieran. Por eso se debe bañar al niño con esa agua enserenada (agua colocada en una tinaja en la noche preferiblemente en noche clara y al otro día se asolea) y se baña al niño o niña fuera de la casa. (Comunicación personal, 2022)

De acuerdo con Tisoy y Chaparro (2021), la chagra tiene características importantes y fines propios. El cuidado espiritual, en este sentido, no solo está referido al hombre, sino a su relación con la madre tierra.

La chagra tradicional es el lugar donde se cultivan y siembran los alimentos para su consumo familiar, así como ciertas plantas medicinales; es la mujer la encargada de cultivarla. Este conocimiento se trasmite de generación en generación.

Figura 47

La chagra tradicional



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

El pueblo inga concibe diversos tipos de chagra. Tienen la **chagra uasi;** el **atun chagra,** que significa sementera grande, usada principalmente por las mingas, donde siembran el maíz, los fríjoles, las calabazas, las papas, la arracacha, entre otros alimentos (Tisoy y Chaparro, 2021). También, los **yachajpa chagra,** que simboliza el chagra del sabio, donde se cultivan las plantas mayores como el *Ambe Uaska* (bejuco o remedio del yajé),

Cabe resaltar los principios culturales y básicos de la enseñanza desde la chagra, por ejemplo, para el pueblo de los pastos, el **equilibrio** es un referente en la forma de vivir y de permanecer, sin alterar, sin contaminar y sin destruir la naturaleza. También, se encuentra el principio de la **sacralidad**, basado en el respeto, veneración y culto, ya que todo tiene espíritu; por ello, no se puede alterar ni profanar. Por último, se encuentra la **palabra del espíritu mayor**, que es la que concede la enseñanza de los dioses, los sabios y mayores.

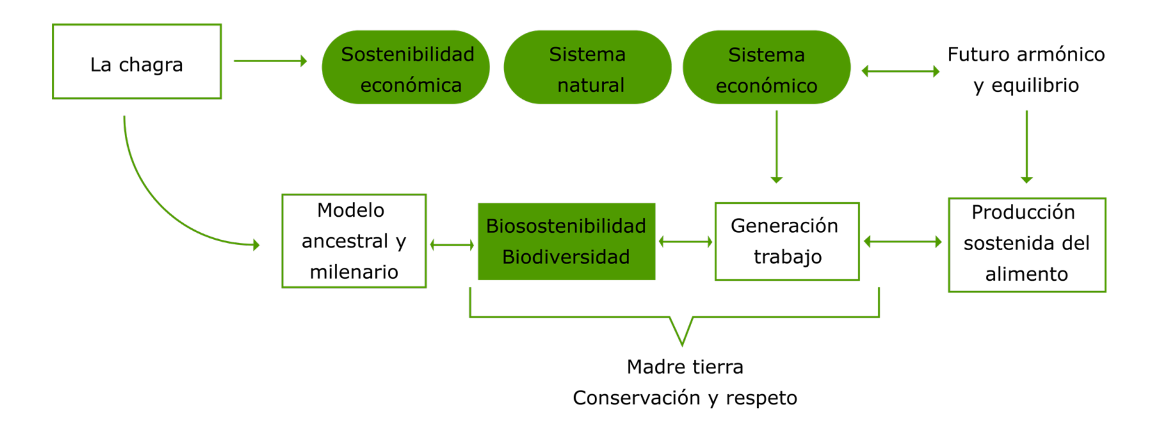
La chagra desde la seguridad alimentaria

De acuerdo con el Plan Binacional para el Fortalecimiento Natural, Cultural y Ambiental de del Nudo de la Wuaka o de los Pastos, el modelo la soberanía alimentaria, la medicina natural y el desarrollo económico son memorias ancestrales que permiten fomentar la acción productiva y garantizar la producción de alimentos. Además, "permite sustentar la memoria como la herencia cultural en el tiempo y en el espacio relacionada con las prácticas de cultivo de alimentos" (Shaquiñan, 2016, p. 89)

Proponen también la denominada **educación cultural o propia**, encaminada a enseñar las prácticas de cultivo ecológicas para el cuidado de la madre tierra, siendo este un aspecto de importancia en las acciones de mantenimiento para la salud con relación al entorno comunitario.

Figura 48

La chagra soberanía alimentaria



En este sentido, la chagra, desde lo productivo, retoma la memoria de recuperar y mantener la sacralidad y espiritualidad; se propone conservar el ambiente, hay que descontaminarla y generar recursos biosostenibles, asegurando el fortalecimiento de la identidad cultural y cuidado del entorno.

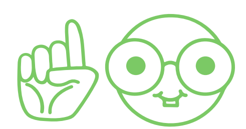
La Resolución 00000050 de 2021, enfocada hacia la autonomía y seguridad alimentaria y nutricional, señala:

> Existen desventajas relacionadas con la escasez del territorio frente al crecimiento demográfico la vocación pecuaria de los territorios resguardados que resulta insuficiente, factores de riesgo como conflicto armado problemas ambientales y presencia del narcotráfico y la priorización del uso del agua para consumo no humano en la minería entre otros.

Esto ha generado condiciones de pobreza, pero también de tasas importantes de desnutrición infantil y otras morbilidades, sobre todo en niños y mujeres. Cabe señalar que, desde la cosmovisión indígena, el problema de salud surge cuando ellos dejaron de cultivar sus propias parcelas, puesto que se presentaron problemas asociados a la desnutrición y otras enfermedades relacionadas con la mala alimentación.

De acuerdo con las comunidades indígenas, la chagra, entonces, es sostenible en la medida que conlleva diversidad, genera procesos de vida de acuerdo con la ley; el derecho natural es educación, cultura, producción, salud, guía, entorno natural, espiritual, espacial, sacralidad, justicia e identidad, todos los elementos de vida en constante interacción y dinamismo, que crecen y cambian por el pasar del tiempo y el caminar en el espacio para el desarrollo de las personas; además, fortalece las posibilidades de desarrollo económico que implica el uso sostenible de la tecnología, la cual debe complementar las prácticas culturales de la chagra e introducir nuevas dinámicas en el modelo de producción limpia que se propone; de igual forma, se pretende conservar y fortalecer los principios y valores que rigen la Ley de Origen o la Ley Natural y el Derecho Mayor.

Deja tu huella



En consulta externa, en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, el profesional de salud recibe a un niño de 14 meses (caminador según la tía) a consulta de niño sano. El médico se enoja mucho porque la tía lleva al niño con las manos sucias. La tía refiere vivir en una vereda cercana, donde ella se encontraba “desyerbando” la huerta (chagra), mientras el niño estaba jugando; pero como se les hizo tarde, únicamente lo cambió de ropa al niño y no se dio cuenta –percato– de que las manos estaban sucias. La tía está segura de que no le hará daño, porque estuvieron en la tierra, y afirma que es bueno que se ensucie, ya que eso le da defensas; él es fuerte para las infecciones.

¿Cómo considera usted que se debe actuar frente a la actitud del profesional?

____
____

¿Qué debió preguntar el profesional de la salud a la tía del niño?

____
____

¿Se puede afirmar que está relacionado con el entendimiento de la relación de la madre tierra con el cuidado espiritual? ¿Por qué?

____
____

La relación de la chagra, curación, sanación, las plantas sagradas

Figura 49

Las plantas sagradas



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Las plantas medicinales son todas aquellas plantas que tienen propiedades curativas para tratar diferentes males, dolencias o enfermedades. Se cree que su uso fue encontrado a través del ensayo y error; es decir, los antepasados aprendieron al usar las plantas. Aquí es importante también retomar la cosmovisión de los pastos, mediante la cual explican que ese conocimiento es dado desde los mismos espíritus de la tierra, a través del uso de la planta sagrada del yagé o ayahuasca.

En Colombia se reconoce la importancia de las plantas medicinales a través del documento denominado *Vademécum* (Ministerio de la Protección Social, 2008), documento que se recomienda revisar puesto que orienta acerca de la utilización y usos de las plantas que tienen propiedades curativas.



Por otra parte, la OMS (2013) define que la medicina tradicional y complementaria incluye en su práctica: "hierbas, material herbario, preparaciones herbarias, productos herbarios, acabados que contienen como principios activos partes de plantas u otros materiales vegetales o combinación de esos ingredientes" (p. 31)

Anotaciones sobre la medicina alternativa y complementaria

La terminología de las MTAC aparece en la Ley 1164 de 2007, que significa medicinas y terapias alternativas y complementarias o medicina alternativa y terapias complementarias.

Algunos expertos manifiestan que no es pertinente reunir las medicinas tradicionales de otros países, como es el caso de la medicina tradicional china y el ayurveda, bajo la denominación de medicinas alternativas, dado que esto lleva al desconocimiento de su origen paradigmático tradicional. No obstante, en la Ley 1164 de Colombia se define la medicina tradicional china y ayurveda como parte de las MTAC del país, aclarando que no son parte de la medicina ancestral o tradicional colombiana.

> Los servicios de medicinas alternativas y complementarias mencionados en la Ley 1164, según lo consignado en la Resolución 2003, solo pueden ser habilitados si cuentan con profesionales de medicina; y los servicios de terapias alternativas y complementarias son habilitados si 'cuentan con profesionales del área de la salud con certificado de formación de la terapia alternativa ofertada en el ámbito exclusivo de su disciplina'. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 18)

De otra parte, el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, en el cual se describen las tecnologías en salud a las que tienen derecho los afiliados de los regímenes Contributivo y Subsidiado, señala al respecto de la cobertura de medicina y terapias alternativas y complementarias:

> Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces podrán incluir la utilización de medicinas y terapias alternativas o complementarias por parte de los prestadores que hagan parte de su red de servicios, siempre y cuando estas se encuentren autorizadas y reglamentadas debidamente para su ejercicio de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente sobre la materia. (Resolución 5269, 2017, art. 28)

La chagra como seguridad alimentaria

Dentro de la chagra también es un referente cultural, en un modelo orgánico productivo biológico y biodinámico, la célula viva; en el pueblo de los pastos,



se recrea la memoria y el conocimiento en la sincronía del cosmos; las plantas de poder son las plantas de la sabiduría, sirven para la relación con los espíritus, el ritual como espacio y momento donde lo sagrado se manifiesta para el encuentro con los espíritus y estar más cerca de Dios.

La maloca es el lugar de encuentro para tomar yagé (planta sagrada de ayahuasca o bejuco del alma). El llamado lo la hace el chamán o taita, quien, durante años de experiencia, invita a las personas a tomar el remedio. El ritual comienza durante la noche; alrededor del fuego se hace la invitación y, entre conversaciones, observa y mira directamente a los ojos invitando a tomar el remedio sagrado.

Figura 50

El jaguar



Fuente: Peakpx (s.f.).

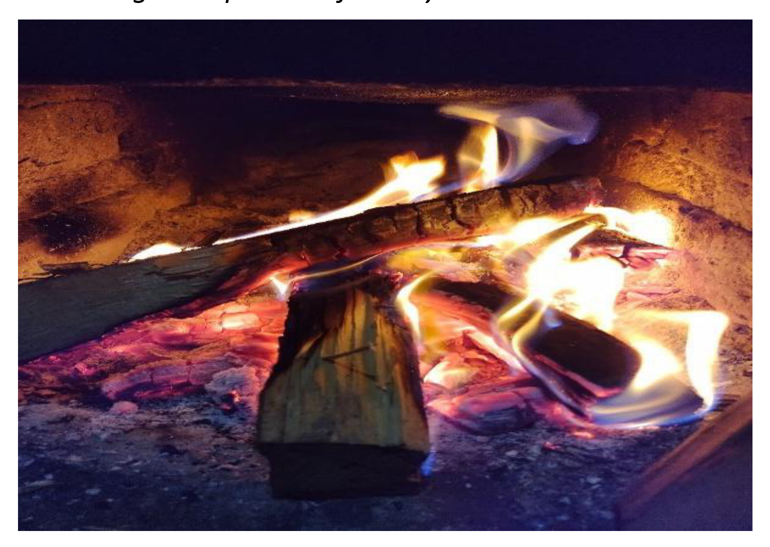
“La noche permite aún más el encuentro consigo mismo; la luz de la vela aleja lo malo, pero ese viaje… solo usted lo puede encontrar, dominar y regresar… para muchos esta experiencia genera temor… sonríe el taita al pasar el remedio” (comunicación personal).

1. El yagé, considerado una planta sagrada, no se encuentra en el *jajañ* o chagras tradicionales, sino en otros lugares del departamento del Putumayo (Agreda, 2016). El yagé permite la relación espiritual del hombre con la madre tierra para lograr el equilibrio, sanación y encuentro con la propia esencia del ser. Por ello, se destaca que las personas no solo tienen un componente biológico, sino que hay una relación muy fuerte con lo espiritual, “somos seres espirituales, somos fuerza, energía y fuerza” (B. Tisoy, comunicación personal), ya que si se enferma el cuerpo (biológico), se enferma el espíritu. Autores como Enríquez afirman la relación del almita o fuerza Samai; tal como lo menciona el taita Tisoy:

> Si el Samai enferma, la persona fácilmente enferma en su cuerpo, son padecimientos que no se pueden detectar con los procedimientos terapéuticos, o los medios de diagnóstico que se utilizan, por la medicina convencional, porque no dan, a veces, en las ecografías; los médicos encuentran unas imágenes, se menciona que las personas que les producen daño, como el malhecho a maleficio pueden llevar consigo el daño de las plantas amargas o de los animales oscuros. (Comunicación personal)

Figura 51

El fuego elemental sagrado que transforma y cambia



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

El fuego tiene un valor importante dentro de la cosmovisión de los pueblos de los pastos, ya que está ligado a la ceremonia del yagé. De ahí que la Tulpa-Fuego sea esencial dentro de la ceremonia. La comunidad inga se representa mucho con el fuego, porque alrededor de él se le da vida a la palabra, constituyéndose en un espacio para trasmitir y contar historias, cuentos, mitos, leyendas y sueños que ha tenido la población en su entorno vital, también, se reciben los buenos consejos de los taitas y abuelas, permitiendo compartir experiencias y dar conocimientos de su tradición cultural (Tisoy y Chaparro, 2021).

¿Qué es el yagé? ¿Quién lo puede tomar?

1. El hombre o mujer que consume el yagé no es el mismo; se transforma y encuentra su verdadero yo, que va de acuerdo con su espíritu, de acuerdo con la pinta al tomar el yagé, pinta tigre "fuerza y autoridad"; pinta águila, pinta serpiente "sigilosa, astuta, inteligente, pero también puede ser vengativa; al ser dominada brinda la sabiduría y puede deslizarse fácilmente en los dos mundos al momento de sanar...



2. El yagé es el cordón umbilical que vincula al ser humano con el mundo mítico, pero también con el otro universo; es la relación ancestral con los otros y con el camino recorrido a través del tiempo; de ahí que el significado de la muerte difiere, puesto que es posible, a través del yagé, viajar al pasado, a los otros pasados y encontrar las respuestas para avanzar en este presente. Por ello, el colibrí es el ave de paso para los espíritus en la trascendencia que se logra cuando sucede la muerte

¿Cómo es el yagé?

1. Según García (1975), el yagé (Banisteriopsis caapi) "es un bejuco leñoso de largos tallos sarmentosos bastante volubles, de unos 8 cm de diámetro; entrenudos bastante distanciados; hojas opuestas, pecioladas enteras, ovado lanceoladas, con base redondeada y ápice largamente cuspidado" (García, 1975, p. 51).

   2. Como señala Davies en The River –citado por Weiskopf, el yagé 'raramente florece', empero tenemos la descripción no-botánica que el mismo Weiskopf hace de las flores que pudo encontrar alguna vez en sus viajes: 'observé una lluvia de delicados botoncitos de floración, cuyo color era pálido violeta con matices de blanco /…/ muchas flores ostentaban un radio de pétalos maduros en forma de lágrima, con nuevos botoncitos saliendo del eje central'. (Libreros, s.f., p. 19).

El yagé está presente en diferentes pintas. La pinta permite tener una visión de acuerdo con su fin y la naturaleza de la persona. Se afirma que existen diferentes tipos de yagé, a saber: "el Yagé Estrella, Yagé Sol, Yagé Gente, Yagé Tigre, Yagé Culebra, Yagé Colibrí, Yagé Tapir, Yagé Pez, Yagé Lluvia, Yagé Sangre, Yagé Carne, Yagé Salvaje" (Libreros, s.f., p. 20).

3. Existe la controversia si las mujeres pueden tomar yagé. La respuesta es sí, incluso cuando están embarazadas, "no lo pueden hacer cuando están con la menstruación por esa energía que tienen en el momento de menstruar, pero si ella es diestra en el manejo lo puede hacer" (M. Tisoy, comunicación personal, 2022).

4. El *Biajíy* era fuente de saberes y conocimiento; era utilizado por el *Ibiona* para poder adquirir los saberes ancestrales y era aquí donde aparecía el ritual primordial para la vida de un niño, como lo mencionaba el Taita Andrés:

> la Imposición de energías, por ejemplo, a los niños hay que predecirles el futuro, con un ritual, por ejemplo, a los arquitectos, ingenieros, si usted como papá o mamá quieren un buen futuro para su hijo, entonces, a este niño hay que irlo encaminando para esto hay un ritual que se hace para ser ingeniero, arquitecto, maestro de obra. (A, Chindoy, comunicación personal, 2021)



Cualidades

Es yagé forma parte del diario vivir del taita; es su conexión con el cosmos; la unidad básica de la existencia, lo natural con el existir; es la relación estrecha con los sitios sagrados y mantiene el equilibrio entre la naturaleza y el hombre. Además, permite ser uno con el universo, conectarse con la esencia humana, en tanto fortalece la relación con lo otro y con el otro. Por ello, el taita siempre va a "mirar primero el alma del otro".

> En el momento que ingresé donde estaba el taita, me observó, sonrió, pero me miró fijamente. Levantó su mano y la colocó en la cabeza; no me tocó, simplemente sostuvo su mano y dijo: 'es buena persona, pero su corazón está enfermo y su estómago también, hay que darle purgante, debe encontrase a sí mismo… piense en todo lo bonito y encomiéndese a Dios Padre Todo Poderoso', hizo sonar la wuayra y entonó su propia canción, la canción que cuida y sana… y permite ver tu alma. (Comunicación personal)

Todo tiene un lazo común, es la armonía y corazón

Si una persona está enferma, la familia y allegados generalmente entran en desequilibrio. Para los taitas, se relaciona con el rompimiento del equilibrio y armonía; por ello, realizan los rituales de armonización. Gebhard-Sayer (1986) refiere que se ha documentado la forma cómo la enfermedad de un individuo puede inquietar la noción pública del equilibrio cósmico y la pureza ritual espiritual y afectar el bienestar de todo el grupo, por tanto:

> Todo tiene un lazo común, Las emociones, lo que se es el remedio actúa de acuerdo con el corazón de la persona, el respeto debe estar ahí, si no se respeta al remedio no se respeta al chaman…. nosotros no cobramos ustedes sí..., pero cómo se logra la unión con el remedio es el corazón de las personas. (Comunicación personal)

Iniciar una vida nueva

"Iniciar una nueva vida" es un ritual que en el pueblo *Kamëntšá* lo hacían mediante la toma del "*biajíy*" (el hilo del alma), que, para los *Kamëntšá*, era una planta medicinal utilizada en forma de bebida, llamada "el bejuco del alma", se le otorgaba un espacio predilecto entre los vegetales, donde el yagé era fuente de saber y poder, con la idea de que todo lo existente no tenía su conocimiento en el hombre mismo, sino dentro de la naturaleza que lo rodeaba, esencial para poderse trasportar, limpiar el organismo de la persona, para poder facilitar una curación de un paciente (Cabildo Indígena Camentsa Biya, 2020).

Prácticas culturales de curación, sanación y cuidado

Los cuidados culturales en la salud, de acuerdo con Spector (1999), son "el tipo de cuidados en la enfermería profesional que son culturalmente sensibles, culturalmente congruentes, y culturalmente competente" (p. 66). El cuidado del paciente, que de ahora en adelante se denominará persona, parte del espacio donde vive y convive, es decir, su propio entorno. Lo anterior significa que el cuidado de la salud debe ser comprendido de manera holística, integrando la significación de territorio:

> Un grupo social determinado por límites geográficos y valores e intereses comunes, en donde sus miembros se conocen e influyen mutuamente. Se enmarca en una determinada función social condicionada por un modo de producción concreto, un sistema de estratificación social y un conjunto de normas, instituciones y valores sociales. (Pardo y Gonzales, 2007, p. 192)

Al respecto, Pardo y Gonzales (2007) explican esa relación desde la práctica disciplinar con los territorios y el espacio:

> Donde se desarrollan la mayoría de sus acciones y actividades, puesto que el ejercicio disciplinar integra los conceptos de salud y enfermedad como procesos de cuidado, estableciendo una relación causal y determinante de los espacios y los territorios con las acciones y respuestas al cuidado de la salud. (p. 192)

La práctica indica conocer y comprender determinantes sociales, económicos, políticos, y también la forma como las personas perciben su vivencia, significados dados a su relación con otros, con el otro y para el otro, es decir, la manera de interrelacionarse; además de comprender cómo se ha dado respuesta para conservar la salud, su interpretación y su relación dentro de un proceso de atención en salud- enfermedad, en un sistema de salud establecido desde un modelo biologista, donde tradicionalmente se ha desconocido otro tipo de interpretación o formas de cuidado o de tratamiento y cómo las personas han asumido procesos relacionados con la muerte y también con la vida; cómo, en la búsqueda de esa respuesta, han determinado rituales propios, formas de sanación o curación, dadas por medios ancestrales y prácticas culturalmente aceptadas.

Por tanto, los saberes ancestrales son importantes e indispensables en el momento del tratamiento de la enfermedad o dolencia. López et al. (2011) expresa:

> La sanación es un fenómeno holístico o tridimensional que envuelve la recuperación del equilibrio, la armonía en el cuerpo, la mente y el espíritu, o entre la persona y el ambiente. No se enfoca en síntomas o enfermedades, sino que trata al ser humano en su totalidad. Desde esta perspectiva, la curación es dirigida a la persona y no a la enfermedad. (p. 289)

Lo anterior se debe reconocer al momento de establecer planes de cuidados, en los cuales las prácticas de cuidado de la salud, los rituales de sanación y curación, de armonización, y los rituales espirituales, como toma del yagé, tienen un valor simbólico significativo para las personas y forman parte de su cotidianidad en el momento de presentar una dolencia sea esta física, mental o espiritual.

Además de los saberes ancestrales, el sistema tradicional reconoce también a las personas que brindan ese servicio, conocidos como taitas. La figura sanadora no solo trata las dolencias del cuerpo, sino también las del alma y el espíritu en sí mismo y en íntima relación con la pachamama:

> Los sanadores tradicionales reciben enseñanzas especiales de sus ancestros y transmiten tradiciones curativas de una generación a la siguiente. Son reconocidos en su comunidad por su capacidad de sanación.
>
> El "don de curar" puede ser recibido por cuatro medios: a) desde el nacimiento, cuando se ha determinado que tendrá ese don o se sabe que se posee un don especial; b) por aprendizaje, cuando es enseñado por otro sanador; c) por recibir una "llamada", lo que generalmente ocurre durante un sueño, trance o visión de un ser considerado con dones especiales, y d) por percibir de otro sanador su potencial por medio de la "luz" que una persona irradia y hacérselo saber. (López et al., 2011, p. 289)

Ritos

Investigue las prácticas curativas y rituales del wayuu y describa los autores que participan en dichos rituales:

____

____

____

____

____

Protección y crianza

La faja del recién nacido

Generalmente, se realiza la colocación de la faja de colores que protege al niño, sobre todo el vientre (relación de vida), y para que sea fuerte se lo debe fajar desde los pies hasta las manos para que este bien.

La faja para el vientre

La mujer, al tener el vientre, da vida; debe protegerse, cuidarse, por ello, debe colocarse la faja, donde la mamá realiza el tejido de protección, protege de enfermedades espirituales y de otras como la esterilidad. Así mismo, se debe colocar ésta cuando "sangra" (menstruación). Si la mujer enferma, también enferma la tierra; la madre tierra y la mujer están unidas, son juntas, dan vida, y por la mujer el hombre nace.

Cuidar en casa

Cuando las personas enferman en la comunidad, los familiares más cercanos se encargan de cuidarlas, y los ritos que practican los realizan para que el espíritu auxiliar del *outsü* las sane.

Otros rituales

Indague acerca del papel del espíritu auxiliar del *outsü* para recuperar el *aa'in* o energía vital y así sanar definitivamente.

¿Cómo se produce esa relación en el momento de curar?

Figura 52

La catrina



Fuente: Peakpx (s.f.).

> La muerte es un ejemplo claro de fenómeno existencial. La muerte no es un fenómeno que vendría al encuentro en la existencia humana en un momento u otro, sino más bien algo que determina por completo nuestra relación con el tiempo y que, por tanto, determina cada una de las facetas de nuestra existencia. (Aurenque, 2022, p. 22)

No pasa lo mismo con los intercambios económicos, los ritos ligados a la ingesta de alimentos o los usos que se puedan hacer del mundo animal y vegetal. Son fenómenos existentes importantes, sin lugar a dudas, pero no son determinantes en un nivel existencial, por ejemplo, fenómenos destacados por Heidegger como el mundo, el habla o el otro.

No creas que porque canto, llorona, tengo el corazón alegre
No creas que, porque yo canto, llorona, tengo el corazón alegre
También de dolor se canta, llorona, cuando llorar ya no se puede
También de dolor se canta, llorona, cuando llorar ya no se puede.
(Lafourcade, 2018)

Juamoshquian Juabn "Tallando saberes"

De acuerdo con el Ministerio del Interior (Decreto 1953 de 2014), la Sabiduría Ancestral consiste en "los conocimientos propios y espirituales de los pueblos indígenas, practicados culturalmente de forma milenaria y que se transmiten por generaciones a través de las autoridades espirituales, permitiendo la existencia física y cultural de los pueblos indígenas". Además, define el cuidado de salud propia e intercultural como:

> Salud propia y complementaria que se realizan con las personas, las familias, la comunidad y con el territorio, que tiendan a promover y proteger la salud, y a prevenir y tratar la enfermedad con el propósito de promover, recuperar y mantener la armonía y el equilibrio. (Decreto 1953, 2014, art. 76)

"Sabiduría ancestral, cuyo objeto es fortalecer y orientar las prácticas culturales de cada pueblo como núcleo fundamental en el desarrollo de los demás componentes del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI)" (Ministerio de Salud, 2020, p. 3).

Los saberes ancestrales

La mujer es la encargada de cultivar la chagra, pero también de enseñar las propiedades de las plantas, para qué sirven y cómo se deben consumir. Además, mediante actividades cotidianas como el trenzado, las mujeres no solo arreglan el cabello, sino que, a partir del tejido de la trenza, crean lazos afectivos, de cuidado, de consejo. En ciertas culturas, en efecto, el cabello se relaciona con la fortaleza de la persona, con la autoridad, con el respeto que irradia.

Figura 53

El trenzado como herencia



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

Por todo lo anterior, informarse sobre los *saberes ancestrales*, su relación con la medicina tradicional y ancestral, y comprender su importancia para los pueblos étnicos, sobre todo los pueblos del sur, del departamento de Nariño, es importante en la medida que permite la accesibilidad y pertinencia en la atención en salud.

Cuando los profesionales de la salud realizan la consulta, es necesario partir de la visión del mundo que tiene la persona. Por ello, no solo se debe registrar los datos de identificación, los cuales incluyen grupos étnicos –raizal, rom o afrodescendiente–, sino, por medio de la entrevista, analizar la visión del mundo (concepción del mundo), puesto que es la forma como las personas miran su mundo, universo o cosmos, y cómo esta percepción influye en su interpretación, en su realidad y en la comprensión de su vida y el mundo que los rodea.

- Por ejemplo, muchas personas asumen el dolor como un sacrificio que se debe sufrir, puesto que debe purgar sus culpas para poder estar en una mejor posición después de la muerte: el "paraíso". El dolor puede ser un indicativo de estar vivo, un referente de vida, pero cuando el dolor no es tolerado por la persona representa "un castigo"; por lo tanto, de acuerdo con la forma como se percibe el dolor, se puede tomar decisiones sobre la vida o la muerte.

- Otro ejemplo está relacionado con formas de tratamiento terapéuticas, donde la persona desconoce la importancia de la medicina alternativa o tradicional y considera solo de importancia los tratamientos farmacológicos.

- También se relaciona las decisiones sobre la reproducción con la visión de las mujeres dependiendo de su entorno cultural, entonces, según su cultura, el número de hijos puede significar: "cada hijo viene con el pan bajo el brazo", "son una bendición", "se debe planear en el proyecto de vida".

Se hace necesario, entonces, partir del análisis del contexto del entorno, entendido como la "totalidad de un entorno (físico, geográfico y sociocultural), situación o hecho con experiencias relacionadas que otorgan significados que guían las expresiones y decisiones humanas con referencia a un entorno o situación particular" (Mejía, 2013, s.p.), tomar como referente la cosmovisión (cosmogonía) de los pueblos de los pastos.

Figura 54

La relación con el universo o con el cosmos



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

La humanidad ha tratado de explicar su relación con el universo, donde se origina la vida y encontrar respuestas relacionadas con la muerte.

Para los pastos, la explicación cosmogónica del universo tiene su centro en el churo cósmico, el cual manifiesta "un inicio y un final dentro de la expresión y esencia de la vida" (comunicación personal).]Además, es esa relación ancestral con los ancianos o con los antepasados —quienes transmiten, a través de la herencia dada por el legado, no solo las características biológicas, físicas, sino también incluyen aspectos relacionados con saberes propios del ser, esencia, personalidad, cualidades, defectos, conocimientos, muchos de ellos dados por eventos pasados no solo de esta vida, sino de otra vida—, se encuentra el conocimiento, que es dado y vive en la sangre de las personas, de ahí radica la importancia de ella: "la sangre llama". Por ello, cuando se habla de realizar una trasfusión sanguínea no solo es "donar" un componente, sino la esencia misma de la persona. La esencia es explicada como el *samai*. Por lo tanto, la relación de la persona con el universo parte desde la misma vida y muerte.

Figura 55

Relación de vida y muerte



Desde la cosmogonía de estos pueblos,

> la muerte no es el final de la vida. Para los pueblos y nacionalidades, la muerte es el reencuentro con la vida; la muerte como el fin de la vida no existe, porque fueron procreados por la pachamama y al morir vuelven a ella. (CODENPE, 2011, p. 18)

De esta manera se entienden rituales como el Día de los Difuntos, donde se deja comida, se enciende las velas o se los recuerda en una misa; prácticas manifiestas del sincretismo religioso existente hoy en día, en las cuales "se mantiene esa estrecha relación entre el runa, pachamama (vivo) y el runa que está con la pachamama (muerto).

Armonía universal

En esta relación con el cosmos, la armoniosidad es una unidad. Todo lo que en ella vive y existe se interrelaciona influyendo unos a otros. "No estamos solos, convivimos y compartimos armoniosamente con nuestros hermanos, animales, plantas y minerales el mismo espacio, por lo tanto, es nuestro deber cuidarlo y protegerlo" (Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador [CODENPE], 2011, p. 18).

Esta relación se da a partir de la interrelación y la intercomunicación, en la cual se evidencia una norma de comportamiento que muchas veces no se consulta o se explica al momento que se ingresa a una institución hospitalaria. Además, existen nuevas normas y condiciones relacionadas con tratamientos, medios diagnósticos, exámenes de laboratorio, por este motivo, la comunicación terapéutica debe contemplar esa competencia intercultural, a partir de la interrelación humana con el otro.

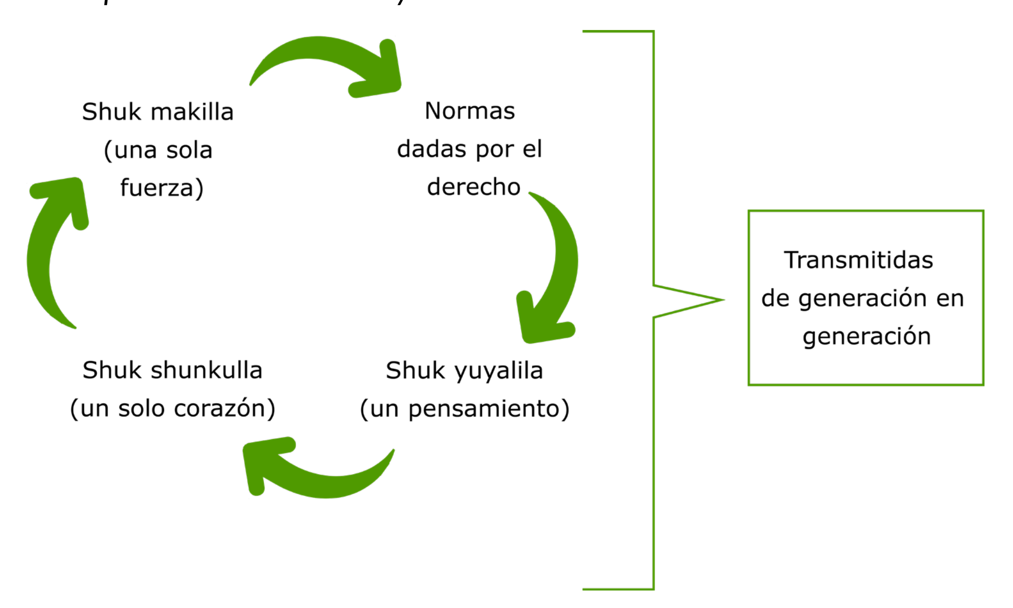
Claves de comunicación terapéutica y habilidades. Una mirada intercultural

Clave conocer al otro: sus valores de convivencia, orientar y explicar

Hay valores que se mantienen vigentes hasta la actualidad y regulan la convivencia humana y comunitaria para pueblos étnicos, cuya práctica se denomina trilogía andina. Estos son *ama shua* (no robar), *ama killa* (no ser oscioso), *ama llulla* (no mentir) o *naki achatin*, *kasamkashtin*, *weitruashtin*, respectivamente, en el idioma shuar (Ulcuango, 2021). Aspectos importantes para la admisión del paciente al momento que se orienta y dirige en el servicio (CODENPE, 2011).

Figura 56

Sobre lo espiritual de suma kansay



Armonía runa – ser humano y naturaleza

Esta cosmogonía relacionada desde la *armonía runa – ser humano y naturaleza*, de acuerdo con esta hay una fuerza totalizadora desde el corazón y pensamiento que orienta a la persona en su actuación; por ello, se debe partir de esa importancia y reconocimiento del *ver, sentir y proyectar el mundo*.

Los abuelos y abuelas de los pueblos ancestrales hicieron florecer la cultura de la vida inspirados en la expresión de la armonía y equilibrio, constituyéndose en una verdadera relación holística de todos los elementos y los seres humanos porque somos una de esas partes. (CODENPE, 2011, p. 19)

Se debe comprender también que las personas entienden esa relación con el otro no como de dependencia, sino de armonía, junto con el equilibrio. Es necesario, entonces, retomar percepciones en la atención médica sobre el acompañante en los diferentes procesos hospitalarios: enseñar a través de una información adecuada sobre lo que es el aislamiento hospitalario y permitir ese espacio de oración o encuentros espirituales.

Clave comprender y dar espacio al otro: los lazos con las personas y su relación con el clima organizacional en las instituciones

Nadie en el mundo puede estar aislado; de hecho, jamás lo está. Siempre tiene lazos con los demás, sean estos humanos o no, divinos o no.

Entonces, dónde se observa ese cuidado integral a la persona, el límite terapéutico, que se muestra en el trato de la persona, no colocar diminutivos desde la patología: "mi diabético, mi esquizofrénico, ni mi amor".

Habitar el mundo significa que el mundo nos construye y nosotros construimos el mundo, el cual nos trasforma.

> «Sobre todo implica la recuperación de la libertad interior propia, es decir, aprender a escuchar y compartir, libre de cualquier miedo o conclusión, creencia o juicio predefinidos. En la medida en que la libertad interior no es necesariamente dependiente de la libertad exterior, su recuperación es una cuestión esencialmente personal, y puede llevarse a cabo aun en la cárcel, o bajo las condiciones más represivas». [...] En este caso, «la libertad interior le da vida a la libertad externa, haciéndola posible y dándole sentido». (Saravia, 2014, p. 82)

Saber escuchar el consejo: todo de consulta

Es importante resaltar el valor de la escucha, ya que, a través de este valor, el paciente siente empatía con el otro que atiende. Lo anterior es clave para comprender la filosofía del *sumak kawsay*.

El *Llaki Kawsay* puede ser originador: "falta de visión de futuro por escasa educación o experiencia; falta de tenacidad por falta de fortaleza o de sabiduría...), pero también por la ausencia del hombre o la mujer en la unidad familiar (defunción; migración, abandono...); estas razones pueden hacer que no exista o que se pierda la armonía doméstica, en cuyo caso, la comunidad trata de ayudar a corregir dicha situación por medio de la solidaridad, del consejo y/o de la educación (CODENPE, 2011).



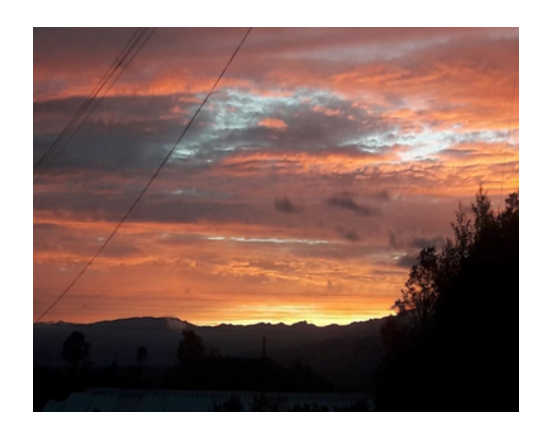
Armonía runa: el runa - ser humano

> En la relación con la naturaleza, el runa tiene una vinculación íntima con los calendarios agroecológico y astronómico. Estas orientaciones permitieron regular las actividades de la cacería, pesca, recolección y exploración interna de la selva en el caso de la Amazonía; en Los Andes [...] orientan las actividades de la preparación del suelo, siembra, y cosecha. (Benites et al., 2015, p. 236)

La naturaleza tiene vida y sus elementos tienen diferentes significados. De esta relación también se desprenden prácticas y cuidados específicos para mujeres, niños, pero para poder estar bien, reconocerlas en el momento de la consulta es fundamental, puesto que permitirá orientar mejor la planificación de tratamientos y recomendaciones, por ejemplo, con el enserenado y comer cuy tierno para alimentar el vientre y a la mujer.

Figura 57

Cielo de fuego



Fuente: Nohora Ortega Cadena.

> Cielo de fuego... generalmente enseña los nuevos caminos, logros... Renaces, empiezas de nuevo. La reciprocidad que guía, las relaciones sociales comunitarias permiten el di*á*logo de saberes en medicina y prácticas de cuidado.
>
> La integridad, complementariedad y relacionalidad, entendida como la guía de decisiones, guían el cuidado de la salud desde un enfoque intercultural... solo escuchando y encontrando lo que somos en esencia, mutuamente, pero, sobre todo, respetando, es como se aprende de las dos medicinas... ¡Es tarea que debe empezar! (P. Tisoy, comunicación personal, 2021)

Referencias

Acanda, J. (2008). La problemática del sujeto y los desafíos para la teoría de la educación. *Rebelión*, (1), 1-11. http://www.rebelion.org/noticias/2008/7/69633.pdf

Agreda, N. (2016). *La chagra tradicional o jajañ en la comunidad indígena kamëntša: una propuesta didáctica para la construcción de conocimiento escolar y conocimiento tradicional* [Tesis de pregrado, Universidad Distrital Francisco José de Caldas]. Repositorio institucional RIUD. https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/2863

Agredo, G. A. (2006). El territorio y su significado para los pueblos indígenas. *Revista Luna Azul*, (23), 28-32. https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/lunazul/article/view/1059

Agudelo, O. (1980). La cama vacía [Canción]. En *Interpreta sus mejores canciones.* Zeida.

Aguilera, R. (2011). *Creatividad publicitaria: análisis de los modelos que evalúan la creatividad en los productos publicitarios.* Universidad Autónoma de Barcelona.

Alavez, A. (2014). *Interculturalidad: concepto, alcances y derecho.* Ediciones mesa directiva cámara de diputados. https://rm.coe.int/1680301bc3

Almaguer, J. Vargas V. y García, H. (2014). Interculturalidad y salud. En J. Almaguer, V. Vargas y H. García (coord.), *Interculturalidad en salud experiencias y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud* (pp. 17-50). *Editorial* Biblioteca Mexicana de Conocimiento

Altamirano, L. M. (2021). *El uso de la medicina tradicional y su influencia en la identidad cultural del Cantón Mejía, Provincia de Pichincha* [Tesis de grado, Universidad Técnica de Cotopaxi]. Repositorio digital UTC. http://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/7811

Alzate, J. (2020). Devuélveme la vida. En *Devuélveme la vida.* YT Rocket.

Amaris-Álvarez, A. F., Díaz-Rueda, D. M., Chautá-Paéz, C. A. y Soto, G. R. (2021). Medicina en comunidad y revitalización de la memoria biocultural en la comunidad Muisca de Sesquilé, Cundinamarca, Colombia. *Etnobiología*, *19*(2), 14-29. https://revistaetnobiologia.mx/index.php/etno/article/view/390



Andrade-Burgos, A. E., Coral-Cepeda, K. D., Córdoba-Arteaga, E. J., Yarce-Pinzón, E. y Muñoz-Luna, J. A. (2021). Significado de estar sano, enfermedad y curación para los sobanderos indígenas del departamento de Nariño. *Revista Criterios*, *28*(2), 125-139. https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.2-art8

Araya, S. (2002). Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión. *Cuadernos de Ciencias Sociales*, (127). http://www.efamiliarycomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Araya%20Uma%F1a%20Representaciones%20sociales.pdf

Arboleda, J.C, Vargas-Escobar, L., Fiscal, L., López, K. y Mejía, Y. T. (2019). Percepciones y prácticas sobre salud-enfermedad y muerte de una madre emberá chamí, una aproximación etnográfica. *Cultura de los Cuidados*, *23*(54), 310-319. http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.27

Arjona, R. (2010). Vida [Canción]. En *Poquita ropa*. Warner Music Latina.

Asociación de cabildos y/o autoridades tradicionales del nudo de los Pastos "Shaquiñan". (2005). Plan Binacional para el Fortalecimiento Cultural, Natural y Ambiental del Nudo de los Pastos – documento técnico. https://redprodepaz.metabiblioteca.com/cgi-bin/koha/opac-imageviewer.pl?biblionumber=2656

Aurenque, D. (2022). ¿La mujer contra el tiempo? Reflexiones fenomenológicas sobre el envejecimiento femenino. *Argumenta Philosophica*, (1), 7-23.

Ayala Mora, E. (2013). El origen del nombre América Latina y la tradición católica del siglo XIX. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, *40*(1), 213-241. https://revistas.unal.edu.co/index.php/achsc/article/view/38769

Barabas, A. (2004). La construcción de etnoterritorios en las culturas indígenas de Oaxaca. *Desacatos*, (14), 145-168. https://doi.org/10.29340/14.1091

Barradas, R. (2005). Epidemiologia social. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *8*(1), 7-17. https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000100002

Bedoya, R. (2014). *Ritos de iniciación a la vida adulta en jóvenes Kogui* [Tesis de maestría, Universidad del Norte]. Dspace. https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/8663#page=1



Bello, A. y Rangel, M. (2000). Etnicidad, “raza” y equidad en América Latina y el Caribe (LC/R.1967/Rev.1). Comisión Económica para América Latina y el Caribe –Cepal–. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/31450/S008674_es.pdf

Beltrán, J. (2016). *La interculturalidad*. Editorial UOC.

Benites, E., Aguilar, A., Paredes, M. y García, R. (2015). La medicina ancestral ecuatoriana afectada en sus valores bioéticos. https://www.researchgate.net/profile/Roberto-Garcia-Sanchez/publication/280612242_La_medicina_ancestral_ecuatoriana_afectada_en_sus_valores_bioeticos/links/55bea6c708ae092e966514a1/La-medicina-ancestral-ecuatoriana-afectada-en-sus-valores-bioeticos.pdf

Boixareu, R. M. (2008). *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Herder Editorial.

Bravo, N. (1973). América, América [Canción]. En *Y volumen 5*. Fonogram.

Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *31*, 13-27. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.16637

Briuoli, N. (2007). La construcción de la subjetividad. el impacto de las políticas sociales. *Primavera*, (13), 81-88. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2479324.pdf

Caballero, E., Moreno, M., Sosa, M., Figueroa, E., Vega, M. y Columbié, L. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. *Infodir Revista de Información para la Dirección en Salud*, *8*(15), 1-10. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=50382

Cabildo Indígena Camentsa Biya (2020). Plan integral de vida del pueblo Camëntsá. Camëntsá Biyang Ca Jëbtsenashecuastonam Continuando las huellas de nuestros antepasados.

Calle 13. (2011). Latinoamérica [Canción]. En *Entre los que quieran*. Sony Music Latin.

Cantera, L. (2004). Psicología comunitaria de la salud. En G. Misitu, J. Herrero, L. Cantera y M. Montenegro (eds.), *Introducción a la psicología comunitaria* (pp. 37-54). Editorial UOC.



Cardona, J. (2016). Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica. *Archivos de Medicina*, *16*(1), 183-191. https://doi.org/10.30554/archmed.16.1.1090.2016

Castillo-Salgado, C., Mujica, Ó. J., Loyola, E., y Canela, J. (2013*). Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades. Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *31*(1), 137. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.15281

Celedón, J. (2015). Gracias señor [Canción]. En *Sencillamente*. Sony Music Entertainment Colombia S.A.

Chávez, D. R. (2018). El significado del agua y su gobernanza en territorio wayuu, La Guajira, Colombia. En Grupo de Investigación Territorios Semiários del Caribe (eds.), *Aproximaciones diversas hacia el ordenamiento del territorio costero y marino en el departamento de La Guajira* (pp. 67-91). Universidad de La Guajira.

Chindoy, R. S. (2018). *Relatos del pensamiento Camëntšá en la medicina tradicional Curaciones y sanaciones espirituales y corporales* [Trabajo de grado, Universidad del Rosario]. Repositorio E-docUR. https://repository.urosario.edu.co/items/bd0b893e-cdf6-4892-8564-88f351355627

Colón, W. (1984). Gitana [Canción]. En *Tiempo pa' matar*. Fania Records.

Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (CODENPE). (2011). *Sumak Kawsay – Buen vivir* (Modulo 4). CODENPE. *http://www.pueblosynacionalidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/03/sumakkawsay.pdf*

Coral, T. (2020). La conquista de América (Guía de trabajo). Institución Educativa Nuestra Señora de Lourdes. https://inel.edu.co/wp-content/uploads/2020/09/GUIA-5-SOCIALES-GRADO-7-TERESITA-CORAL.pdf

Córdoba, E. (2006). Sitios sagrados y territorio wiwa. *Universitas Humanística*, (61), 275-286. http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n61/n61a13.pdf

Córdoba, E. M. (2006). Sitios sagrados y territorio wiwa. *Universitas Humanística*, (61), 275-286. https://www.redalyc.org/pdf/791/79106114.pdf

Cuba, M. S. y Campuzano, J. (2017). Explorando la salud, la dolencia y la enfermedad. *Revista Médica Herediana*, *28*(2), 116-121. https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v28i2.3115



Decreto 1811 de 1990. (1990, 6 de agosto). Presidencia de la República de Colombia. Diario oficial 39493. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201811%20DE%201990.pdf

Decreto 1953 de 2014. (2014, 7 de octubre). Ministerio del Interior. Diario Oficial No. 49.297. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_1953_2014.htm

Desarrollo Humano Integral (DHI). (2013). Conductas y estilos de vida: La importancia de los hábitos saludables. http://www.desarrollohumanointegral.org/resources/Conductas-y-estilos-de-vida.pdf

Díaz, L., Villa, E. y Villa, W. (2016). Referencias cosmogónicas y prácticas del buen vivir según el pensamiento de los wayú de Manaure (La Guajira, Colombia). *Tabula Rasa*, (24), 243-261. https://doi.org/10.25058/20112742.65

Enfermeriacelayane. (2018, 30 de enero). Unidad didáctica 1: Proceso salud enfermedad. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. *Universidad de Guanajuato*. https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-proceso-salud-enfermdad/

Esmeral, S. y Gonzáles, L. (2015). *Pedagogía e interculturalidad*. Kimpres.

Flores-Guerrero, R. (2004). Salud, enfermedad y muerte: lecturas desde la antropología sociocultural. *Revista MAD*, (10), 1-8.

Fornons, D. (2010). Madeleine Leininger: claroscuro trascultural. *Index de Enfermería*, *19*(2-3), 172-176. https://doi.org/10.4321/S1132-12962010000200022

Fuentes, J. (2017). *Anteproyecto arquitectónico para una clínica nivel II para la comunidad arhuaca en el municipio de Valledupar-Cesar* [Tesis de pregrado, Universidad de Pamplona]. Repositorio institucional Universidad de Pamplona. http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/handle/20.500.12744/3031

García, H. (1975). Flora medicinal de Colombia: botánica médica (Tomo 2). Instituto de Ciencias Naturales, Universidad Nacional.

Gasca, M. (2017). El carnaval nos une. *Memorias. Revista Digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, (32), 6-8. https://www.redalyc.org/pdf/855/85552583002.pdf



Gifre, M. y Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos educativos*, (15), 79-92. https://doi.org/10.18172/con.656

Gonzáles, F. (2008). Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, *4*(2), 225-243. https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2008.0002.01

González, F. (2008). Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales. *Diversitas*, *4*(2), 225-243. https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2008.0002.01

González, M. E. (2013). *Procesos de culturización del dolor* [Tesis de pregrado, Universidad de Almería]. DSpace. http://hdl.handle.net/10835/2475

Gudemos, M. (2012). Tú piel, mi piel, nuestra piel. Salud, música y naturaleza en los Andes. *Diálogo Andino-Revista de Historia, Geografía y Cultura Andina*, (39), 9-22. https://www.redalyc.org/pdf/3713/371336249003.pdf

Gutiérrez de Pineda, V. (1961). La medicina popular en Colombia. Razones de su arraigo. Universidad Nacional de Colombia.

Harris, M. (1990). *Antropología cultural* (V. Bordoy y F. Revuelta, Trad.). Alianza editorial.

Harris, M. (s.f.). La antropología y el estudio de la cultura. https://areacomunhistoria.files.wordpress.com/2016/08/antropologc3ada-y-el-estudio-de-la-cultura.pdf

Hernández, E. (2011, 12 de septiembre). La mentalidad pre-lógica de Lévy-Bruhl. *Internauta sin pauta*. https://bit.ly/3Q8WsZZ

Hernández, L., Ocampo, J., Ríos, D. y Calderón, C. (2017). El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública*, *19*(3), 393-395. https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470

Hersch-Martínez, P. (2013). Epidemiología sociocultural: una perspectiva necesaria. *Salud Pública de México*, *55*(5), 512-518. https://doi.org/10.21149/spm.v55i5.7252

Hidalgo, V. (2005). Cultura, multiculturalidad, interculturalidad y transculturalidad: evolución de un término. *UTE Teaching & Technology: Universitas Tarraconensis*, (1), 75-85. https://bit.ly/3PPSQMg



Hidalgo-Capitán, A., Arias, A. y Ávila, J. (2014). El pensamiento indigenista ecuatoriano sobre el *Sumak Kawsay*. En A. Hidalgo-Capitán, A. Guillén y N. Deleg (eds.), *Antología del pensamiento indigenista ecuatoriano sobre sumak kawsay* (pp. 29-73). Universidad de Huelva.

Hueso, C. (2006). El padecimiento ante la enfermedad: Un enfoque desde la teoría de la representación social. *Index de Enfermería*, *15*(55), 49-53. https://doi.org/10.4321/S1132-12962006000300011

Islas, P., Zesati, G. y Moye, M. (2011). Una propuesta educativa en enfermería transcultural: el caso de la cultura menonita. *Enfermería Universitaria*, *8*(3), 43-49. https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.3.257

Jiménez, I. (2015). *Enfermería y cultura: las fronteras del androcentrismo en la ablación/mutilación genital femenina* [Tesis doctoral, Universidad de Murcia]. Digitum. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/300746/TIJR.pdf

Krieger, N. (2001). Teorías para la epidemiología social en el siglo XXI: una perspectiva ecosocial. *International Journal of Epidemiology*, *30*(4), 668-77. https://doi.org/10.1093/ije/30.4.668

Lafourcade, N. (2015). Hasta la raíz [Canción]. En *Hasta la raíz*. Sony Music.

Lafourcade, N. (2018). La llorona [Canción]. En *Musas* (Vol. 2). Sony Music

Laín, P. (1984). *Antropología médica para clínicos*. Salvat Editores, S. A.

Langdon, E. J. (2018). Salud indígena en Brasil: pluralismo médico y autoatención. *Desacatos, Revista de Ciencias Sociales*, (58), 8-15. https://doi.org/10.29340/58.1993

Langdon, E. J. y Wiik, F. B. (2010). Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *18*(3), 177-185. https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300023

Laza Vásquez, C., y Cárdenas Martínez, F. J. (2009). Abordaje interdisciplinario de la salud y la enfermedad: Aportes a la enfermería. *Index de Enfermería*, *18*(1), 37-41. https://doi.org/10.4321/S1132-12962009000100008

Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados*, *III*(6), 5-12. http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5126



Leno, D. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gazeta de Antropología*, (22). http://hdl.handle.net/10481/7118

Ley 1164 de 2007. (2007, 3 de octubre). Congreso de Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf

Ley 1438 de 2011. (2011, 19 de enero). Congreso de Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf

Ley 21 de 1991. (1991, 4 de marzo). Congreso de Colombia. Diario oficial No. 39.720. https://www.redjurista.com/Documents/ley_21_de_1991_congreso_de_la_republica.aspx#/

Ley 691 de 2001. (2001, 18 de septiembre). Congreso de Colombia. https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4454#:~:text=La%20presente%20ley%20reglamenta%20y,y%20cultural%20de%20la%20naci%C3%B3n.

Ley 89 de 1890. (1890, 25 de noviembre). Congreso de Colombia. https://www.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4920

Ley Estatutaria 1751 de 2015. (2015, 6 de febrero). Congreso de Colombia. Diario oficial No. 49.427. https://bit.ly/2VUQtPX

Libreros, F. (s.f.). El yagé, la serpiente y el chamán suramericano. http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/Libreros_Yage_Leticia-2011.pdf

Los Kjarkas. (1997). Imilitay [Canción]. En *Sentimiento Andino*. WDT Music.

Luque, D. y Doode, S. (2007). Sacralidad, territorialidad y biodiversidad comcáac (seri). Los sitios sagrados indígenas como categorías de conservación ambiental. *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, *28*(112), 157-184. https://www.redalyc.org/pdf/137/13711208.pdf

Martínez-Silva, P. A., Montoya-Chica, P. J. y Caicedo-Sandoval, E. B. (2015). Salud en los planes integrales de vida: aproximación a cuatro organizaciones indígenas del departamento del Vaupés. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *33*(3), 335-344. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a02

Maureira, S. (2014). El concepto de felicidad en la Psicología Positiva: Una lectura desde el Psicoanálisis [proyecto de grado, Universidad Andrés Bello]. https://bit.ly/3RVq0M5



MebaraK, S. (1995). Antología [Canción]. En *Pies descalzos. Epic Records*

Mejía, N. (2013, 2 de junio). Diversidad y universalidad de los cuidados culturales [Blog]. *Teorías en enfermería.* http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/

Menke, E. (1990). Bases conceptuales para la intervención de la enfermería con los individuos. En J. Hall y B. Redding (eds.), *Enfermería en salud comunitaria: un enfoque de sistemas* (pp. 161-183). Organización Panamericana de la Salud.

Ministerio de Cultura. (s.f.). Política de diversidad cultural. https://bit.ly/3J5iQB6

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Vadenécum colombiano de plantas medicinales.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Plan decenal de salud pública PDSP, 2012-2021. La salud en Colombia la construyes tú. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Orientaciones y recomendaciones para la inclusión del enfoque diferencial étnico en la atención integral en salud, con pertinencia cultural. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Anexo-tecnico-pertinencia-cultural.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016a). *Guía metodológica para la construcción de contenidos de los componentes e implementación del SISPI.* https://bit.ly/2qqNLUa

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016b). Política de atención integral en salud. Un sistema de salud al servicio de la gente. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Lineamientos incorporación del enfoque intercultural en los procesos de formación del talento humano en salud, para el cuidado de la salud de pueblos indígenas en Colombia. https://bit.ly/2NWm53G



Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Grupos étnicos. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/grupos-etnicos.aspx

Ministerio de Salud. (2020). Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural –SISPI–. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/OCI/auditoria-sistema-indigena-salud-propio-intercultural-sispi.pdf

Molina, E. S. (2021). Diversidad cultural y bilingüismo. *Mindomo*. https://bit.ly/3b1gQ06

Mora, F., Rosero, V. H. y Santiago, D. M. (2020). *Culturas urbanas, subjetividades y representaciones sociales en el contexto latinoamericano*. Editorial UNIMAR. https://doi.org/10.31948/editorialunimar.105

Moreno, L. (2016). *Apurando el imaginario territorial de la comunidad indígena de Muellamués* [Tesis de maestría, Universidad de Nariño]. Sired. http://sired.udenar.edu.co/1353/

National Center for Complementary and Alternative Medicine NCCAM. (2004). ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa? https://files.nccih.nih.gov/s3fs-public/informaciongeneral.pdf

Nichter, M. (2006). Reducción del daño: una preocupación central para la antropología médica. *Desacatos*, (20), 109-132. https://doi.org/10.29340/20.1033

Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Thomson.

Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: una ciencia del bienestar y la felicidad. *Avances en Psicología*, *16*(1), 9-38. https://doi.org/10.33539/avpsicol.2008.v16.2733



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (1997). *Nuestra diversidad creativa. Informe de la Comisión Mundial de Cultura y Desarrollo* (A. Lizarzaburu, Trad.). Ediciones Unesco.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023.*Organización Mundial de la Salud. https://bit.ly/3vayC83

Organización Panamericana de la Salud (OPM). (s.f.). Determinantes sociales de salud. https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). *Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE)* (2.ª ed.). OPS.

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Equidad en salud. https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud

Pacari, N. (2009). Naturaleza y territorio desde la Mirada de los pueblos indígenas. En A. Acosta y E. Martínez (comp.), *Derechos de la naturaleza. El futuro es ahora* (pp. 31-37). Abya-Yala.

Pardo Mora, Y. Y. y González Ballesteros, M. M. (2007). Espacio y territorio en la práctica de enfermería comunitaria. *Aquichan*, *7*(2), 189-198.

Parra, G. y Soria, K. (2011). *Representaciones sociales y participación juvenil. Estudio de caso de jóvenes del Centro de Información y Comunicación Juvenil (CICJ) del Programa del Muchacho Trabajador* (2.ª ed.). Universidad Politécnica Salesiana.

Parra, R. (2020). Moda étnica: códigos ancestrales y propuestas contemporáneas. *deSignis*, (32), 123-132. https://doi.org/10.35659/designis.i32p123-132

Peakpx. (s.f). Gato salvale, animal, guepardo, fondo de pantalla HD. https://www.peakpx.com/es/hd-wallpaper-desktop-nczeo

Peakpx. (s.f.). Calavera. https://www.peakpx.com/es/hd-wallpaper-desktop-gssbo

Pereyra-Elías, R. y Fuentes, D. (2012). Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? *Acta Médica Peruana*, *29*(2), 62-63. http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v29n2/a02v29n2.pdf



Pliego, E. (2011). *Modelos epidemiológicos de enfermedades virales infecciosas* [Tesis de pregrado, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Archivo digital. https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/matematicas/EmileneCarmelitaPliegoPliego.pdf

Portilla Rodríguez, S. P., Madroñero, O., y Getial, P. E. (2017). Sistema médico tradicional-ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Nariño, Colombia. *Ciencia e Interculturalidad*, *19*(2), 66–80. https://doi.org/10.5377/rci.v19i2.3120

Portilla, S., Madroñero, O. y Getial, P. (2017). Sistema médico tradicional-ancestral en el territorio de los Pastos Resguardo Indígena de Túquerres-Narino, Colombia. *Ciencia e Interculturalidad*, *19*(2), 66-80. https://doi.org/10.5377/rci.v19i2.3120

Pungetti, G. (2012). Sacred species and sites: dichotomies, concepts and new directions in biocultural diversity conservation. En G. Pungetti, G. Oviedo y D. Hooke (eds.). *Sacred Species and Sites: Advances in Biocultural Conservation* (pp.13-27). Cambdrige: Cambridge University Press.

Resolución 00000050 de 2021. (2021, 25 de enero). Ministerio de Salud y Protección Social. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-050-de-2021.pdf

Resolución 5269 de 2017. (2017, 22 de diciembre). Ministerio de Salud y Protección Social. Diario oficial No. 50.455. https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_5269_de_2017_ministerio_de_salud_y_proteccion_social.aspx#/

Reyes, Y. (2016). Un estudio de enfoques y conceptos de cultura y su relación con la noción de identidad. *Didasc@ lia: Didáctica y Educación*, *7*(4), 195-206. https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/524

Ríos-García, A., Baquero-Latorre, H., Ruíz-Martínez, L., Castro-Mercado, S., Alonso-Palacio, L. y Tuesca-Molina, R. (2021). Determinantes sociales de salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas. *Revista de Salud Pública*, *23*(4), 1-8. https://doi.org/10.15446/rsap.V23n4.88442

Rodríguez, T. (2003). El debate de las representaciones sociales en la psicología social. *Relaciones, Estudios de historia y sociedad*, *24*(93), 53-80. https://www.redalyc.org/pdf/137/13709303.pdf



Rondón, J. y Cardozo, Q. (2014). La salud desde una perspectiva psicológica. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 17(3), 1079-1107. https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol17num3/Vol17No3Art10.pdf

Rosique-Gracia, J., Gálvez-Abadía, A., Turbay, S., Domicó, N., Domicó, A., Chavarí, P., Dominicó, J., Alzate, F., Navarro, J. y Rojas-Mora, S. (2020). Todos en el mismo pensamiento: las relaciones del pueblo embera con los sitios sagrados de los resguardos de polines y yaberaradó en chigorodó (Antioquia). *Tabula Rasa*, (36), 201-222. https://doi.org/10.25058/20112742.n36.08

Rubio, V. (2013). Modelos Psicológicos del comportamiento saludable [curso del programa de doctorado en Ciencia del Comportamiento]. https://bit.ly/3z4yBDF

Salgado, A. (2016). Acerca de la psicología de la religión y la espiritualidad. *Revista Educa UMCH*, (07), 6-27. https://doi.org/10.35756/educaumch.201607.2

Salinas, L. Y., Palacios, J., Gallego, G., y Rincón, M. L. (2013). *Lineamientos distritales para la aplicación de enfoque diferencial*. Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal. https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/01062020_(10062015)_Lineamiento_distrital_para_la%20aplicacion_de%20enfoque_difrencial.pdf

Sanín, L. F. (2015). *Racionalidades médicas de los sistemas tradicional colombiano, biomédico y osteopático: Una aproximación a la conceptualización de la dolencia del descuaje en Bogotá, Colombia. 2015* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UN. https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/54823

Saravia, M. (2014). El significado de habitar. *Boletín CF+ S*, (26), 81-84.

Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Ediciones B.

Sentencia T-1310/01. (2001, 11 de diciembre). Corte Constitucional (Álvaro Tafur, M.P.). https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2001/t-1340-01.htm

Serrano-López, S. R. (2020). Outsü, enfermedades y práctica curativa ritual en los Wayuu de la Media Guajira, Colombia. *Jangwa Pana: Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, *19*(2), 261-282. https://doi.org/10.21676/16574923.3643



Sigindioy, R. (2018). *Relatos de pensamiento Camëntzá en la medicina tradicional Curaciones y sanaciones espirituales y corporales* [Tesis de pregrado, Universidad del Rosario]. Repositorio institucional E-docUR. https://doi.org/10.48713/10336_30430

Spector, R. E. (1999). Cultura, cuidados de salud y enfermería. *Cultura de los cuidados, III* (6), 66-79. https://doi.org/10.14198/cuid.1999.6.11

Tarrés, S. (2001). El cuidado del 'otro'. Diversidad cultural y enfermería transcultural. *Gazeta de Antropología*, (17). http://hdl.handle.net/10481/7475

TECH Education. (2022, 29 de julio). Definición de cultura. https://www.techtitute.com/co/periodismo-comunicacion/blog/definicion-cultura

Tisoy, J. D. y Chaparro, N. (2021). *Ingakunapa Kaugsay Suyu Yuyay "Lugar de vida y pensamiento Inga" comunidad indígena residente en la ciudad de Bogotá* [Tesis de pregrado, Universidad La Gran Colombia]. Repositorio UGC. https://repository.ugc.edu.co/handle/11396/7066

Ulcuango, Y. J. (2021). *Aportes del Sumak Kawsay o Buen Vivir a la educación ecuatoriana desde la Constitución del 2008 hasta la actualidad* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador). Repositorio digital. http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26377

Universidad Nacional de Colombia. (2017). *Competencias interculturales: marco conceptual y operativo* (J. Vargas, Trad.). Unesco. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000251592

Vives, C. (1995). La tierra del olvido [Canción]. En *La tierra del olvido*. Sonolux.

Autores



Nohora Ortega Cadena

Enfermera de la Universidad Mariana; Especialista en Gerencia de la Salud Pública de la Universidad Mariana; Magíster en Administración de Servicios de Salud de la Universidad Mariana. Hace parte del grupo de Investigación VISAGE I y es docente asociada del programa de Enfermería. Durante su vinculación, se ha desempeñado como líder del grupo de Investigación, coordinadora de investigación, líder de graduados, coordinadora de proyección social, asistente académica e integrante del Comité de autoevaluación del programa de Enfermería.



Víctor Hugo Rosero Arcos

Psicólogo, Universidad Mariana. Filósofo y Teólogo, Universidad Mariana. Especialista en Pedagogía, Universidad Mariana. Magíster en Pedagogía, Universidad de Nariño. Doctorando en Psicología, UBC de México. Profesor del Programa de Psicología, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Mariana, Pasto, Nariño. Integrante del grupo de investigación Desarrollo Humano y Social.



Claudia Amanda Chaves

Magíster en Enfermería, Universidad del Valle; especialista en Gerencia de la Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Universidad Mariana; diplomada en Investigación, Currículo, Competencias y TIC; enfermera profesional, Universidad Mariana. Docente investigadora del programa de Enfermería, Universidad Mariana (17 años); docente del programa de Licenciatura en Educación Preescolar, Facultad de Educación, Universidad Mariana (2008); directora del programa de Enfermería, Universidad Mariana (2016-2020); directora de Posgrados en Salud, Universidad Mariana (2022 a la fecha); docente investigadora de Posgrados en Salud. Integrante del grupo de investigación GIESUM de Posgrados en Salud; integrante de la Red Nacional de Investigación de Cáncer, Red de Crónicos departamental y Red de TBC, nacional y departamental. Autora y par evaluador de artículos en diferentes revistas y ponente a nivel nacional e internacional.





Universidad Mariana

Calle 18 No. 34-104 San Juan de Pasto

https://libros.umariana.edu.co/index.php/editorialunimar